NR. 20. LWÓW, DNIA 15. PAŹDZIERNIKA 1912. ROK X.

GŁOS LEKARZY

DWUTYGODNIK, POŚWIĘCONY SPRAWOM ZAWODOWYM LEKARSKIM, DEONTOLOGII LEKARSKIEJ I ZAGADNIENIOM Z ZAKRESU MEDYCYNY SPOŁECZNEJ.

SUBWENCYONOWANY PRZEZ IZBĘ LEKARSKĄ WSCHODNIO-GALICYJSKĄ.

:: WYCHODZI PIERWSZEGO I PIĘTNASTEGO KAŻDEGO MIESIĄCA. ::

REDAGUJE KOMITET. REDAKTOR NACZELNY: DR. SZCZEPAN MIKOŁAJSKI.

ADRES W SPRAWACH REDAKCYJNYCH I ADMINISTRACYJNYCH:
DR. SZCZEPAN MIKOŁAJSKI
LWÓW, UL. ŚNIADECKICH 6.
:: :: TELEFON NR. 48/VI. :: ::

PRENUMERATA ROCZNA WYNOSI 6 KORON :: W ROSYI 3 RUBLE ::
W NIEMCZECH 6 MAREK :: :: WE FRANCYI 6 FRANKÓW.
WSZELKIE PRZESYŁKI PIENIĘŻNE ADRESOWAĆ NALEŻY:
DR. JAKÓB MOSZKOWICZ, LWÓW, UL. AKADEMICKA 28.
KONTO CZEKOWE POCZT. KASY OSZCZĘD. NR. 39.786.

W JEDNOŚCI SIŁA!

XVIII. Wiec Izb lekarskich

w Gracu 27 i 28 września 1912.

(Sprawozdanie delegata Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej dra Jana Papée'go).

XVIII. wiec Izb odbył się w r. b. w Grazu w d. 27. i 28. września pod przewodnictwem Izby styryjskiej, jako gospodarczej przy udziale delegatów następujących Izb: 1) sekcyi niemieckiej Izby w Pradze (del. prof. dr. Petrzina i dr. Pick), sekcyi czeskiej w Pradze (del. dr. Bailoni, dr. Kotynek i dr. Helbich); 2) Izby bukowińskiej (del. dr. Luttinger); 3) wschodnio-galicyjskiej (del. dr. Festenburg i dr Papée); 4) Izby zachodnio-galicyjskiej (dr. Schöngut); 5) Izby morawskiej (dr. Magier, sekcya niemiecka); dr. Kucera (sekcya czeska); 6) Izby niższoaustryackiej (del. dr. List); 7) Izby wyższoaustryackiej (dr. Obermüller); 8) Izby salzburskiej (dr. Bauer); 9) Izby szląskiej (dr. Hauptfeld); 10) Izby styryjskiej (dr. Schlömicher, prof. dr. Witek, dr. Gasser i dr. Lederer); 11) Izby tryesteńskiej (dr. Nigris); 12) Izby vorarlberskiej (dr. Hofbauer); 13) Izby wiedeńskiej (prof. dr. Finger, dr. Grün i dr. Gruss). 14) Izba niemiecko-tyrolska zastąpiona była przez Izbę styryjską.

Delegatów nie przysłały: Izba włosko-tyrolska, istryańska, dalmatyńska; w Gorycyi, Karyntyi i Krainie Izby się dobrowolnie rozwiązały; na 17 zatem Izb istniejących uczestniczyło na wiecu Izb 14, zastąpionych przez 24 delegatów.

Oficyalne obrady wiecu poprzedziła poufna konferencya, która rozpoczęła się dnia 26. września o godz. 5 popoł. i trwała z małą przerwą do pół do pierwszej w nocy. Celem jej było szczegółowe omówienie referatów i wniosków, poprzednio zgłoszonych, przyjęcie na porządek dzienny wniosków później nadeszłych i ewentualnych wniosków naglących; dalej zaznajomienie się z zapatrywaniami poszczególnych Izb i ustalenie lub uproszczenie toku dyskusyi przy obradach oficyalnych.

Wiec rozpoczął prezes Izby styryjskiej powitaniem delegatów i reprezentantów władz, a mianowicie namiestnictwa, Wydziału krajowego i Rady miejskiej, poczem przystąpiono do porządku dziennego.

I. Imieniem Wydziału gospodarczego zdał sprawę z czynności prof. Finger: 1) W grudniu 1911 odbył Wydział konferencyę z członkami komisyi socyalno-politycznej Rady państwa, na której powtórnie zaznaczono znane postulaty lekarzy co do granicy ubezpieczenia społecznego; ze strony przewodniczącego komisyi otrzymano zapewnienie uwzględnienia tych życzeń. 2) W sprawie wykonywania praktyki prywatnej przez lekarzy wojskowych odniósł się Wydział do ministerstwa wojny i min. spraw wewn. z przedstawieniem, aby ci lekarze stosowali się do przepisów dyscyplinarnych tej Izby, w której okręgu praktykę wykonują. Min. wojny odpowiedziało, że wydanie takiego polecenia lekarzom wojskowym, jako nie podlegającym ustawie o Izbach, jest niemożliwem; w poszczególnych atoli wypadkach kolizyi z przepisami dyscyplinarnymi gotowe jest interweniować, o ile wypadki takie dojdą do wiadomości władz wojskowych. Ze strony min. spraw wewn. Wydział odpowiedzi nie otrzymał. 3) Na urządzenie społeczno-lekarskiego archiwum przeznaczono 1.200 koron i mianowano dr. Grüna jego kierownikiem. 4) Interweniowano w min. spraw wewn., aby do komisyi reformy administracyi powo-

łano expertów lekarskich. Otrzymano przyrzeczenie powołania w tym charakterze prezydentów Izb. 5) Wniesiono petycyę do minist. sprawiedliwości w sprawie reformy taryfy sądowo-lekarskiej. 6) Interweniowano u ministra spraw wewn. w sprawie ustawy o technikach dentystycznych i 7) w sprawie powiększenia liczby członków najwyższej Rady zdrowia. 8) Z powodu konkretnego wypadku, w którym na publicznej rozprawie sądowej odczytywano protokoły Rady honorowej i przesłuchiwano jej członków jako świadków, odniósł się Wydział do minist. sprawiedliwości z prośbą o wydanie zarządzenia, aby rozpatrywanie przebiegu rozprawy honorowej i przesłuchiwanie jej członków odbywało się z wykluczeniem jawności, i aby akta Rada była obowiązana wydawać tylko na żądanie sądów karnych, nie zaś cywilnych lub wojskowych rad honorowych. 9) W sprawie zmiany ustawy prasowej interweniował prezes osobiście z prośbą uwzględnienia życzeń Izb lekarskich. 10) Wydział wyk. odbył w ciągu roku 7 posiedzeń, wydatki jego wynosiły 4.514 koron.

II. W imieniu Izby gospodarczej przedstawił krótkie sprawozdanie prof. W i t e k. Izba gospodarcza objęła swoje czynności dopiero w maju; zajęła się przeprowadzeniem ratyfikacyi uchwał XVII. wiecu, którą jednak nie wszystkie Izby nadesłały i przygotowaniem materyału na obecny wiec. Jako pomyślną wiadomość podał referent, że w r. b. ukonstytuowała się poraz pierwszy Izba w Dalmacyi.

III. Jako wniosek naglący wzięto pod obrady wniosek dr. Picka i Grussa w sprawie ubezpieczenia społecznego. W krótkim referacie przedstawił dr. Pick niekorzystną sytuacyę, jaka się dla żądań lekarzy daje zauważyć i przedłożył do uchwały następującą rezolucyę, którą bez dyskusyi jednogłośnie przyjęto: „XVIII. zwyczajny wiec Izb lekarskich, odbyty 27. września 1912 w Gracu, oświadcza, jako powołany do tego zastępca całego stanu lekarskiego w Austryi, że niezmiennie trwa na stanowisku już dawniej w tej sprawie zajętem, a mianowicie, iż ubezpieczenie społeczne ma ustać przy rocznem wynagrodzeniu powyżej 2.400 koron. Już przewidziana w projekcie rządowym granica dochodów idzie daleko poza rzeczywiste potrzeby. Z wielkiem zaniepokojeniem dowiedział się jednak stan lekarski, o powziętych w ostatnich dniach uchwałach subkomitetu wydziału ubezpieczenia społecznego. Wskazują one bowiem na nieograniczone rozszerzenie ubezpieczenia na wypadek choroby, nietylko na robotników i ich rodziny, bez względu na granicę dochodów, lecz nawet na możliwość rozszerzenia ubezpieczenia na całą ludność na podstawie rozporządzenia. Te projekty są dla lekarzy nie do przyjęcia. Wywołane tem rozgoryczenie wzmaga się nadto wybitnie wskutek nieszczerego stanowiska ustawodawcy: pozornie bowiem ma się przestrzegać granicy dochodów, w rzeczywistości jednak ominiętą ona zostanie wskutek luk w ustawie i na drodze rozporządzeń. Zastępca rządu bowiem w sposób całkiem wyraźny wskazał przy obradach w wydziale ubezp. społecznego na te luki i sposoby ominięcia ustawy i gorąco zalecał obranie tej drogi. W ten sposób oddany jest stan lekarski obok ustawowo mu wyrządzonej krzywdy na los przypadku i samowoli rozporządzeń.

Na takiej podstawie nie może się rozwinąć korzystne współdziałanie lekarzy i kas chorych. Przyjęcie i wykonanie tych projektów i uchwał oznacza ekonomiczny i społeczny upadek stanu lekarskiego, koniec wolności zawodu. Te plany wzywają odruchowo stan lekarski do podjęcia najostrzejszej obrony. Instynkt samozachowawczy zmusza stan lekarski w Austryi do podjęcia walki przy użyciu wszystkich dostępnych mu środków, celem przeszkodzenia dojściu tych planów do skutku".

IV. W sprawie uregulowania stosunku lekarzy do pryw. stow. ubezp. zdał sprawę z dotychczasowego przebiegu imieniem Wydziału gospodarczego prof. F i n g e r. Przedstawiwszy pokrótce krótki rys historyczny, żądania, stawiane na wiecach izbowych w Lincu, Salzburgu, Pradze i Badenie, zdał sprawę z rokowań, przeprowadzonych w ostatnim roku imieniem Wydziału z zastępcami stowarzyszeń. W rokowaniach tych przedstawiono imieniem lekarzy szereg życzeń, w szczególności, podwyższenia taryfy za świadectwa i żądanie, by wizyty lekarza kontrolującego odbywały się wspólnie z lekarzem domowym i były jako narady lekarskie honorowane po 10 koron. Zastępcy towarzystw przedłożyli projekt zawrzeć się mającej umowy, w której między innemi wysokość honorarym pozostaje niezmienioną (za początkowe i końcowe świad. 6 koron przy odszkodowaniu dziennem 10 kor., przy ubezp. od 10—15 kor. — 8 kor., ponad 15 kor. — 10 kor.), a termin zawarcia umowy wyznaczono na lat 10, przyczem zaznaczyli, że to jest maximum tego, co towarzystwa mogą ofiarować. Ponieważ ów projekt nie zyskał zatwierdzenia wszystkich Izb, których większość obstawała przy zasadniczem honorarym 8 kor., Wydział wyk. zawiadomił w czerwcu interesowane towarzystwa, że projekt umowy odrzuca, ale gotów jest do prowadzenia dalszych rokowań. Wobec zaś niedojścia umowy do skutku, przedłożył wiecowi następujące wnioski:

1) Wiec Izb obstaje przy pierwotnem żądaniu 10 koron za pocz. i końcowe świadectwo, 5 koron za środkowe, 15 koron za końcowe w przyp. śmierci. Jako najdalej idące ustępstwo mógłby wiec zgodzić się na taryfę stopniowaną, oznaczającą 8 kor. za świadectwo przy ubezp. dziennych poniżej 15 kor., zaś powyżej 15 koron 10 koron.

2) W razie przyjęcia taryfy stopniowanej obowiązują się towarzystwa zawiadamiać lekarzy o wysokości dziennego odszkodowania ubezpieczonego.

3) Skoro towarzystwa odrzucają propozycyę honorowania wspólnych wizyt lekarza kontrolnego z lekarzem domowym jako narad lekarskich, pozostawia się uregulowanie tej kwestyi poszczególnym Izbom według zasady, że ordynowanie bez wiedzy lekarza domowego jest przeciwne zasadom etyki. Oznaczenie czasu wspólnej wizyty lek. należy do lekarza domowego, na którego włożyć należy obowiązek, aby o odbyć się mającej wizycie naprzód ubezpieczonego nie zawiadamiał.

4) Honoraryum za świadectwa płacą same towarzystwa, bez prawa żądania zwrotu jego od ubezpieczonego.

Ponieważ co do punktu 1. jednogłośnie się zgodzono, do obstawania przy żądaniu podwyższenia honoraryum, wiec uchwalił: 1) wypowiedzenie dotychczasowej umowy w jednym dniu przez wszystkie Izby, 2) zalecić wszystkim Izbom, aby w swoich okręgach wydały polecenie lekarzom przynależnym pobierania honoraryum 10 koron za sprawozdanie pierwsze i końcowe, i to wprost od stron ubezpieczonych, którym należy wyjaśniać, z jakich przyczyn lekarze są zmuszeni wynagrodzenie wprost od strony pobierać, 3) pod względem formalnym uchwalono, aby Wydział wyk. porozumiał się z organizacyą państwową co do wykonania tych uchwał, od Izb zaś zażądać, by do 4 tygodni wypowiedzenie na ręce Wydziału nadesłały. Uchwały te zapadły jednogłośnie.

V. Do punktu 4. porządku dziennego w sprawie uregulowania stosunku lekarzy do tow. ubezpieczeń na życie, prof. F i n g e r streścił przebieg konferencyi, odbytych z zastępcami towarzystw, których ostatecznym wyrazem było przyjęcie przez Wydz. wyk. projektu umowy, mającej się zawrzeć na lat 10; umowa ta zabezpiecza między innemi przyjęcie lekarza wprost przez dyrekcyę, niezawisłość lekarzy od ajentów, proponuje taryfę stopniowaną (ubezp. do wysokości 5.000—10 kor., od 5—10.000 — 15 kor., ponad 10.000 — 20 kor.), przy badaniach w mieszkaniu ubezpieczającego się dodatek 2 korony i zwrot kosztów podróży, gwarancyę honorowania w przypadkach wydawania świadectw post mortem. Ponieważ ten projekt uzyskał zatwierdzenie większości Izb, z tem zastrzeżeniem przez większość wyrażonem, aby umowę zawarto jedynie na lat 5, referent przedstawił do uchwały wniosek: „Wiec Izb upoważnia Wydz. wyk. do zawarcia umowy ze związkiem tow. ubezpieczeń według przedłożonego projektu na lat 5".

Po przeprowadzonej dyskusyi uchwalono zwrócić się do Izb z żądaniem nadesłania do 4 tygodni oświadczenia, czy się zgadzają z 10-letnim terminem zawarcia umowy.

VI. Referat Izby styryjskiej w sprawie projektu do ustawy o służbie zdrowia, przekazany przez XVII. wiec Izbom do rozpatrzenia, przedłożyła taż Izba ponownym obradom, przy uwzględnieniu zmian, przez poszczególne Izby wyrażonych. Referat ten streszcza się w 8 przewodnich punktach, które ze względu na potrzebę ich ratyfikacyi, należy szczegółowo wymienić*).

Punkta te przez wiec zostały w całości przyjęte, pod względem formalnym zaś uchwalono:

1) Zwrócić się do rządu z umotywowanem żądaniem przedłożenia projektu nowej ustawy o służbie zdrowia, w którym by uwzględniono owych 8 powyższych postulatów lekarzy.

2) Wpłynąć na odnośne czynniki, aby w projekcie ustawy o chorobach zakaźnych uwzględniono stanowisko, wyrażone w punkcie 8. postulatów.

3) Powiadomić parlam. związek lekarzy o powziętych w tym kierunku uchwałach i zwrócić się do nich z prośbą o najgorętsze poparcie reformy ustawy i uwzględnienie w niej wyrażonych 8 postulatów wiecu.

Wnioski te zostały jednogłośnie przyjęte.

VII. Wniosek założenia centralnego zakładu kredytowego lekarskiego przedstawiła Izba niższoaustryacka. Ponieważ referent podawał w ogólnych zarysach potrzebę takiego zakładu, widoki jego prosperowania, nie przedłożył jednak szczegółowych planów finansowych, uchwalono sprawę tę przekazać Wydziałowi gospodarczemu do dalszych badań z dodatkiem, ażeby zapytał się pojedyńczych Izb, czy i o ile one same lub ich instytucye zapomogowe skłonneby były przystąpić do materyalnego poparcia takiego zakładu.

VIII. Wniosek Izby czeskiej (sekcya niemiecka) w sprawie zmiany regulaminu wieców i Izb gospodarczych, streszcza się, jak wiadomo, w następujących punktach:

1) Zniesienie instytucyi Izby gospodarczej, przekazanie jej zakresu działania Wydz. wykonawczemu.

*) Punkty te zamieścimy w następnym numerze. (Przyp. red.)

2) Zatrzymanie dotychczasowych wieców z zastrzeżeniem, aby: a) przygotowanie porządku dziennego i b) dobór przedmiotów obrad były dokładniejszymi, c) by w związku z wiecem zwoływać ogólne zgromadzenia lekarzy.

3. Stworzenie centralnego sekretaryatu z naczelnym lekarzem, jako organu pomocniczego dla Wydz. wykonawczego.

4) Zmiana regulaminu wieców i Izby gospodarczej.

Nad wnioskiem tym uchwalono przeprowadzić na razie ogólną dyskusyę, bez wdawania się w szczegóły i w meritum sprawy.

W dyskusyi tej podkreślono potrzebę zestawienia wydatków, jakich nowa instytucya by wymagała, zresztą myśl sama została bardzo przychylnie przyjętą, a wykonanie projektu w szczegółach uchwalono jednogłośnie przekazać Wydz. wyk.

IX. Celem następnego wniosku Izby niższoaustryackiej „określenie pojęcia praktyka lekarska" jest, ażeby żądać od ministerstwa wprowadzenia do ordynacyi lekarskiej i ustawy o służbie zdrowia ustawowej definicyi tego pojęcia. W miejsce proponowanej przez referenta ogólnej definicyi, zamieszczonej w pierwszem zdaniu wniosku, przyjęto definicyę, podaną przez Izbę styryjską w następującej stylizacyi: „Aerztliche Praxis im Sinne des Gesetzes ist jene Berufstätigkeit, deren Inhalt die praktische Anwendung der mediz. Wissenschaft ist, und zu deren Ausübung medizinische Ausbildung unerlässlich ist. Der Nachweis dieser Ausbildung wird durch die staatlich normirten strengen Prüfungen erbracht und durch ein Diplom bestätigt". Następne zdanie o rozmaitych rodzajach czynności lekarskiej przyjęto w całości, zdanie zaś, zaczynające się od słów: „darueber" i t. d., z których pierwsze przyznaje ministerstwu prawo oceny, czy jakaś już wykonywana lub wykonywać się później mająca czynność, definicyą nie objęta, wchodzi w zakres czynności lekarskiej, dalej zdanie o wyjątkowem zezwoleniu na wykonywanie czynności lekarskiej przez nielekarza pod nadzorem lekarza, jakoteż zdanie o wykonywaniu czynności lekarskiej w razie niebezpieczeństwa życia, zostały jednogłośnie odrzucone. Natomiast przyjęto dodatkowy wniosek Grussa: „XVIII. wiec Izb lekarskich trwa przy swojem zasadniczem stanowisku, że uprawnienie do zabiegów lekarskich, t. j. czynności, które mają służyć do celów leczniczych ustroju ludzkiego, nie może być udzielonem laikom".

X. Wniosek Izby wiedeńskiej w sprawie lekarzy szkolnych zwraca się do rządu z żądaniem, aby w porozumieniu z Izbami i innymi czynnikami wypracował ogólną ustawę ramową w sprawie organizacyi higieny szkolnej i lekarzy szkolnych, z zastrzeżeniem autonomii krajów i gmin dla wypracowania szczegółów. Propozycye zasadniczej organizacyi lekarzy szkolnych zestawił referent w 8 punktach, pod względem zaś formalnym żądał poruczenia jej przez rząd komisyi, złożonej z przedstawicieli w grę wchodzących czynników, a wśród nich delegata Izb lekarskich.

Wniosek ten uchwalono przekazać Wydz. wykonawczemu do wykonania.

XI. Referat Izby wiedeńskiej, któremu się przysłuchiwał prezydent apelacyi w Grazu o nowym projekcie ustawy karnej, o ile ona dotyczy interesów zawodowych, zaznaczył na wstępie, że uwzględniono w projekcie szereg pewnych życzeń, które dawały powód do niezadowolenia. I tak odstąpiono od umieszczenia w ustawie paragrafu o przymusie zawodowym i przymusie leczenia, odpadł przepis o obowiązku donoszenia, wprowadzono surowsze przepisy o ściganiu partactwa, które podlegać będzie karze aresztu do 3 miesięcy i grzywnie 1.000 koron i zakaz rozpowszechniania t. zw. środków leczniczych tajemnych lub zakazanych. W drugiej części podniósł natomiast referat nieuwzględnienie w projekcie całego szeregu sprawiedliwych życzeń, a mianowicie brak w nim zapewnienia lekarzom w wykonywaniu zawodu wyjątkowego stanowiska przez określenie czynności lekarskiej jako takiej i ścisłe odgraniczenie jej od pojęcia uszkodzenia ciała; nie zaliczenie lekarzy do kategoryi osób szczególnie przez ustawę chronionych, brak łagodniejszej kary dla lekarza, wykonywującego zabieg zakazany jedynie z poczucia litości, za surowy wymiar kary z tytułu zaniedbania i następowego ciężkiego uszkodzenia ciała, zbyt wysoka kara (6 miesięcy lub 2.000 koron) za wydanie fałszywego świadectwa i brak należytej ochrony tajemnicy lekarskiej.

Referat zakończono trzema wnioskami:

1) Wyrażenie przez wiec min. spraw. podziękowania za uwzględnienie wymienionych powyżej postulatów.

2) Zwrócenie się do min. spraw. z prośbą o zaliczenie lelekarzy, jako zawodu, szczególnie narażonego i trudnego w wykonywaniu swych obowiązków, do kategoryi osób szczególnie przez ustawę chronionych, a w §§ 100, 101 i 159 projektu wymienionych.

3) Zwrócenie się z prośbą do min. spraw. o zaliczenie zaniedbania lekarskiego do wyjątkowych postanowień, o których mówi § 311 i 312 projektu i umieszczenie go w brzmieniu następującem jako § 312 a: „Lekarz, który przy leczeniu chorego wskutek zaniedbania dopuszcza się ciężkiego uszkodzenia ciała lub spowoduje śmierć chorego, podlega w miarę stopnia zarzuconego mu niedbalstwa karze aresztu od 3 dni do 6 miesięcy lub grzywnie od 20 do 2.000 koron".

Wszystkie te wnioski zostały jednogłośnie przyjęte.

XII. Nad wnioskiem Izby szląskiej w sprawie ustalenia normy pobierania opłat od lekarzy, przesiedlających się z okręgu jednej Izby do drugiej, przeszedł wiec do porządku dziennego.

XIII. Nie powzięto również żadnej uchwały co do wniosku Izby zachodnio-galicyjskiej o wykonywaniu rozbiorów moczu przez nie-lekarzy, wobec wyjaśnienia prof. Fingera, że rozp. minist. z 12. stycznia 1911 zawiera dokładne ustawowe przepisy, normujące wymogi kwalifikacyjne, jakoteż przepisy, dozwalające Izbom wystąpić przeciw udzielaniu koncesyi nielekarzom.

XIV. Wniosek sekcyi niemieckiej Izby morawskiej w sprawie uwolnienia od opłat pocztowych doniesień lekarskich o chorobach zakaźnych przekazano Wydz. wykonawczemu do dalszego prowadzenia.

XV. W referacie „stanowisko lekarzy do ustawy aptek. z r. 1906", podniósł referent Izby styryjskiej, że wskutek kreowania na mocy tej ustawy aptek publ. zagrożone bywają częstokroć interesa lekarzy, prowadzących apteki domowe i wskazał na braki w ustawie, które nie dają Izbom prawa wnoszenia sprzeciwu w takich wypadkach. Z tych powodów wniósł, aby się zwrócić do minist. spraw wewn. z żądaniem, aby: 1) potrzeba udzielania koncesyi była w ogólności ściślej badaną, 2) aby dla ochrony aptek domowych uzupełniono ustawę wydaniem noweli, mianowicie: a) przez zmianę ostatniego zdania w § 10, które brzmieć powinno: „nadania koncesyi należy odmówić, jeżeli przez otwarcie apteki mogą być zagrożone warunki bytu istniejącej w miejscu lub okolicy apteki publicznej lub apteki domowej lekarza (eines zur Versehung des Sanitätsdienstes in einem Orte unbedingt nötigen Hausapotheke führenden Arztes), b) przez uzupełnienie § 51 w tym kierunku, aby władze polityczne rozstrzygały udzielanie koncesyi na podstawie opinii kraj. Rady zdrowia (dotychczas tylko przy rekursach), c) przez uzupełnienie tego paragrafu dodatkiem, by prawo rekursu od orzeczenia władzy politycznej przysługiwało także lekarzom, prowadzącym aptekę względnie w ich zastępstwie Izbom lekarskim.

Wnioski te zostały uchwalone.

XVI. Następnie wzięto pod obrady wnioski nie zgłoszone na porządek dzienny, a więc wniosek Izby zach.-galic. w sprawie ordynacyi t. zw. specyfików lekarskich przekazano Wydz. wykonawczemu.

XVII. Wniosek Izby wschod.-galic. w sprawie położenia lekarzy więziennych miał na celu ponowne poruszenie tej sprawy, omówionej i uchwalonej na XI. wiecu Izb. Wniosek rozszerzyliśmy także na kategoryę lekarzy przy aresztach policyjnych we Lwowie, Krakowie i Przemyślu, którzy w stosunku do swych czynności pobierają zbyt liche wynagrodzenie, a pod względem merytorycznem streściliśmy go w następnych żądaniach, już dawniej przez naszą Izbę przedstawionych:

1) Przy zakładach więz. systemizowanie najmniej 2 posad lekarzy więziennych.

2) Przy sądach obwodowych ustanowienie 2 posad lek. więz. z nadaniem im przynajmniej XI. kl. rangi.

3) Przy sądach pow. ustalenie normy jednostk. za badanie i zryczałtowanie innych czynności. Ryczałt ten nie powinien być niższy od 600 koron, za badanie najmniej 3 kor.

Pod względem zaś formalnym zaproponował referent wniesienie petycyi do minist. sprawiedl. i spraw wewn. Uchwalono, aby Wydział wykonawczy w porozumieniu z organizacyą państw. przedsiębrał wskazane we wniosku kroki.

XVIII. Wniosek Izby wiedeńskiej w sprawie nadawania nowych tytułów lekarzom, spowodowany został niejednolitem traktowaniem tej sprawy w rozmaitych krajach koronnych, mianowicie w jednych wcale ich nie udzielają, w innych nie za zasługi zawodowe, wskutek czego odznaczenia te mogą stracić na wartości. Aby temu zapobiedz należałoby postępować w myśl stałych wskazówek, a Izbom dawać sposobność do wyrażania opinii o zawodowej działalności i godności kandydatów. Izba wiedeńska wnosi, aby upoważnić Wydział wykonawczy do wniesienia petycyi do minist. spraw wewn. w tym duchu umotywowanej.

Wniosek ten uchwalono.

Po zamknięciu obrad przystąpiono do wyboru Izby gospodarczej i miejsca przyszłego wiecu; na wniosek prof. Fingera wybraną została Izba wschod.-galicyjska, a Lwów jako miejsce obrad.

Do Wydziału wykonawczego wybrani zostali: dr. Festenburg, prof. Finger, dr. Kucera, dr. List, prof. Petrzina i dr. Schlömicher.

I. Kongres higienistów polskich.

Komitet gospodarczy I. Kongresu higienistów polskich rozwija energiczną akcyę przygotowawczą. Przedewszystkiem Komitet, aby umożliwić dojście do skutku Zjazdu, postarał się o odpowiednie fundusze. W tym celu wniósł petycye do Rady miasta Lwowa, do Sejmu, do Ministerstwa Oświaty, Spraw wewnętrznych, Robót publicznych i Skarbu. Miasto Lwów uchwaliło już zasiłek w kwocie 5.000 koron, która to suma ma być wstawiona do budżetu na rok 1913. Od Rządu i Sejmu spodziewa się również Komitet wydatniejszej pomocy.

Do wzięcia udziału w Zjeździe zaproszono władze sanitarne wojskowe. Wojskowość uczyniła to jednak zależnem od pozwolenia Ministerstwa wojny, do którego Komitet ma wnieść podanie.

Do wszystkich Towarzystw w kraju, w Królestwie polskiem i Księstwie poznańskiem, pracujących na polu higieny, rozesłano zaproszenia do wzięcia udziału w Zjeździe. Towarzystwo lekarskie krakowskie przekazało sprawę Zjazdu higienistów polskich zawiązanemu tu z inicjatywy Towarzystwa lekarskiego i technicznego Komitetowi higieniczno-technicznemu. Komitet ten w obszernem piśmie do Komitetu gospodarczego omawia szczegółowo przesłany program i dochodzi do następującego wniosku:

Komitet, wychodząc ze założenia, że, jeśli praca Zjazdu ma być wydatną i przynieść realne korzyści, należy przedewszystkiem i bezwarunkowo zarzucić podział na sekcye, a w miejsce tego przyjąć kilka najbardziej aktualnych tematów i te poddać szczegółowemu opracowaniu i dyskusyi na Zjeździe. W ten sposób temat może być rzeczywiście źródłowo opracowany i dyskusya może być wyczerpująca. Ograniczenie liczby tematów przyczyni się do tego, że tem chętniej wszyscy higieniści oczekiwać będą terminu następnego Zjazdu. Komitet krakowski dla przykładu podaje kilka ogólnych spraw, które na Zjeździe mogłyby być wyczerpująco omówione.

Warszawskie Towarzystwo higieniczne nadesłało dwa pisma. W pierwszem zawiadamia, że Rada Towarzystwa zorganizowała Komitet miejscowy, zaprosiwszy do udziału w nim następujące Towarzystwa, które przysłały swych delegatów:

1. Warszawskie Towarzystwo lekarskie (delegat dr. Witosław Dąbrowski).
2. Stowarzyszenie lekarzy w Warszawie (delegat dr. K. Rzętkowski).
3. Stowarzyszenie techników (delegat inż. Ignacy Radziszewski).
4. Stowarzyszenie Nauczycielstwa polskiego (delegatka drowa T. Mączkowska).
5. Towarzystwo higieny praktycznej im. B. Prusa (delegat Z. Nagórski, prawnik).
6. Towarzystwo przeciwgruźlicze (delegat dr. I. Szmurło).
7. Towarzystwo kultury polskiej (del. dr. W. Męczkowski).

W ten sposób Komitet miejscowy składać się będzie z członków Rady Towarzystwa higienicznego (członkami są: dr. J. Polak (prezes), dr. W. Dąbrowski (sekretarz), dr. J. Bączkiewicz (wiceprezes), dr. Szwajcer (skarbnik), dr. K. Chełchowski, inż. T. Bielski, mag. farm. M. Białobrzeski, dr. Chrostowski, dr. K. Hewelka, dr. Kucharzewski, dr. St. Kurz, mag. farm. Koskowski) i wyżej wymienionych delegatów. Na posiedzeniu dnia 16. września członkowie Komitetu mieli rozpatrzyć ogólny program prac, następnie zajmą się przygotowaniem materyału i będą się porozumiewać od czasu do czasu na wspólnych posiedzeniach, urządzanych przez Radę Towarzystwa, która ofiaruje kancelaryę swą na usługi Komitetu.

Wobec faktu, że udział pedagogów jest niezbędny, a wykłady w szkołach zaczynają się w pierwszych dniach września, Komitet miejscowy uważa za niezbędne zwrócić uwagę Komitetu gospodarczego na konieczność oznaczenia takiego terminu, aby Zjazd nie później, jak dnia 4. września się skończył.

Odpowiada to również i życzeniu Zjazdu Towarzystwa higienicznego, który w maju r. b. odbył się we Włocławku.

Co do regulaminu (porządku) Zjazdu, Komitet miejscowy poczynił następujące uwagi:

W artykule trzecim niezbędne jest dodanie na początku wyrazów: „Komitet przyjmuje członków i uczestników Zjazdu". Ponieważ cenzus w danym wypadku nie da się określić, tak, jak to bywa na Zjazdach zawodowych, przeto bez wzmiankowanego zastrzeżenia skład Zjazdu mógłby ucierpieć na powadze, zwłaszcza wobec licznego udziału osób, zajmujących się higieną „pod względem praktycznym".

Odpowiednio do tego uzupełnienia musiałby uledz zmianie i artykuł czwarty, a mianowicie: zamiast „każdy członek ma nadesłać wraz ze zgłoszenem", należy wyrazić „przy zgłoszeniu nadesłać należy". Do artykułu piątego w końcu tegoż należy dodać: „Uczestnicy Zjazdu mogą brać udział w posiedzeniach sekcyi i ogólnych bez praw głosu, jak również uczestniczą w zebraniach towarzyskich i wycieczkach".

Wszystkie inne artykuły łącznie z podziałem na sekcye Komitet miejscowy w zupełności aprobuje.

W drugiem piśmie donosi Towarzystwo higieniczne warszawskie, że:

Rada Towarzystwa z delegatami na posiedzeniu w dniu 16. lipca odbytem, zajęła się rozpatrzeniem w najogólniejszych zarysach programu Zjazdu. Przedewszystkiem zajęto się sprawą podziału na sekcye i wobec oświadczenia prezesa, że dawały się słyszeć głosy, iż należałoby się ograniczyć bardzo małą liczbą referatów, aby wszystkie poddać szczegółowej dyskusyi ogółu członków bez podziału na sekcye, sprawę tę rozpatrzono wszechstronnie i zgodzono się, ze gdyby Zjazdy powtarzały się corocznie, wówczas system dyskusyi gremialnych nad kilkoma sprawami, jak to się dzieje na Zjazdach rocznych Towarzystwa higienicznego, byłby w istocie uzasadniony. W danym wszakże wypadku, wobec tego, że:

1. Zjazd powinien być jak najliczniejszy i wszechstronnością swą uzyskać dla zdrowotności społecznej znaczną powagę;
2. Zjazdy powtarzać się będą nie częściej jak co 2 lub 3 lata, skutkiem czego wiele spraw ważnych pozostaćby mogło bez wspólnego rozpatrzenia higienistów z różnych dzielnic;
3. specyaliści różnych kategoryi (pedagodzy, lekarze, inżynierowie i t. p.), łączyć się muszą w sekcye, dając tem gwarancyę najdokładniejszej pracy, podczas gdy przy rozpatrywaniu spraw tylko na ogólnych posiedzeniach większość mogłaby być w ważnych sprawach niekompetentną;

należy utrzymać podział na sekcye, łącząc niektóre z nich dopiero wówczas, gdy liczba i charakter prac zgłoszonych wykaże konieczność tego.

Następnie uchwalono, że najważniejszą rzeczą byłoby uzyskać referaty programowe, według programu, opracowanego przez Komitety i zaakceptowanego przez Zarząd i że w Warszawie opracowaniem programu zajmie się Rada z delegatami.

Ostateczny spis referatów zostanie ułożony w październiku b. r.

Nad pismami temi wywiązała się w Komitecie gospodarczym szeroka dyskusya. Komitetowi higieniczno-technicznemu w Krakowie uchwalono odpowiedzieć, że jakkolwiek pewne względy rzeczywiście przemawiałyby za tego rodzaju układem programu, jaki Komitet proponuje i jakkolwiek techniczna część organizacyi uprościłaby się znacznie, nabierając jednolitości, to przecież poważne względy przemawiają przeciw tej propozycyi. Warszawskie Towarzystwo higieniczne podaje poważne argumenty, oświadczając się za podziałem na sekcye, podczas zaś dyskusyi na posiedzeniu Komitetu gospodarczego podniesiono moment bardzo ważny, mianowicie, że w Zjeździe biorą udział Towarzystwa, tworząc oddzielne sekcye, które to Towarzystwa swoje Zjazdy doroczne połączyły ze Zjazdem higienistów, jak n. p. Towarzystwo walki z gruźlicą i Związek zdrojowisk. Towarzystwa te ze względu na szereg spraw, wymagających rozpatrzenia wszechstronnego, nie zgodziłyby się na wybór tylko jednego tematu, omawianego gremialnie. Ostatecznie Zjazd, w ten sposób zorganizowany, posiadałby wszelkie wady, właściwe sekcyi medycyny publicznej na zjazdach przyrodników i lekarzy.

Towarzystwu higienicznemu w Warszawie uchwalono zakomunikować, że zmieniono regulamin Zjazdu w myśl nadesłanych słusznych uwag i że co do terminu Zjazdu Komitet nie powziął jeszcze ostatecznej decyzyi, przechylając się jednak większością głosów z ważnych powodów (udział sił uniwersyteckich w Zjeździe) na drugą połowę września 1913.

Ostateczne ustalenie terminu pozostawiono osobistemu porozumieniu się Komitetu gosp. z Towarzystwami w Krakowie, Warszawie i Poznaniu.

Komitet gospodarczy zajmował się stroną finansową Zjazdu i uchwalił: Ponieważ obecne czynności wymagają rozlicznych wydatków, których Towarzystwo higieniczne pokryć nie jest w stanie, należy prosić Prezydyum miasta Lwowa o wydatną zaliczkę na konto uchwalonej przez Radę miasta subwencyi.

Wobec tego, że sprawa ustalenia referatów i wogóle odczytów stała się obecnie aktualną, uchwalono następujący wniosek dra Mikołajskiego: Ponieważ jest rzeczą ze wszech miar pożądaną, aby referaty, względnie streszczenia tychże, mogły być wydrukowane na czas Zjazdu, winni referenci nadesłać je najpóźniej do dnia 1. czerwca 1913 r.

Również i autorzy, którzy życzą sobie, aby ich prace umieszczone były na czas Zjazdu w pamiętniku, winni je nadesłać w tymże terminie.

W dniu 7. października odbyło się posiedzenie pełnego Komitetu gospodarczego. Przewodniczący prof. P a n e k opowiedział powyżej podane szczegóły z prac przygotowawczych, poczem rozwinęła się dłuższa dyskusya, w której zabierali głos: prof. dr. W i c z k o w s k i, dr. B e r n a d z i k o w s k i, dr. M ü l l e r, dyr. dr. M a ł a c z y ń s k i, dr. M i k o ł a j s k i, doc. dr. P i a s e c k i, dr. L e g i e ż y ń s k i, dr. F e l s, dr. P i s e k, p. G i e d r o j ć i inni.

Ustalono, że kongres rozpocznie się w dniu 22. września i trwać będzie 3—4 dni.

Gospodarze poszczególnych sekcyi mają w ciągu najbliższego miesiąca zwołać posiedzenia Komitetów sekcyjnych i omówić program referatów.

Prezydyum Komitetu gospodarczego odniesie się do Komitetów lokalnych w Krakowie, Poznaniu i Warszawie, podając adresy gospodarzy sekcyi i wzywając, by w sprawach programu i referatów bezpośrednio do nich się zgłaszano.

Oprócz posiedzeń sekcyjnych wyznaczy się w porządku dziennym kongresu kilka posiedzeń plenarnych, na których przeprowadzi się dyskusyę w pewnych, najwięcej piekących zagadnieniach, n. p. w sprawie walki z gruźlicą.

Rehabilitacya lekarza.

Przed rokiem omawialiśmy sprawę dra Eliasza, lekarza pułkowego, którego na podstawie doniesienia szeregowca uwięziono i stawiono przed sądem wojskowym pod zarzutem przekupstwa w służbie. Nie dawszy mu możności dostatecznej obrony, nie konfrontując go ze świadkami, nie przesłuchując na rozprawie głównej, skazano go na kilkomiesięczne więzienie, utratę stopnia i na pozbawienie dyplomu doktorskiego. Władza wojskowa już po odcierpieniu przez dra Eliasza kary ścigała go nadal, oskarżając przed władzą cywilną o nieprawne używanie tytułu doktora. Na podstawie przestarzałej procedury karnej wojskowej zepchnięto dra Eliasza wraz z rodziną w przepaść poniżenia i nędzy. Uciekł się wówczas pod opiekę Izby lekarskiej, która jednak nic dla jego obrony uczynić nie mogła a w rozpaczliwem położeniu dodał mu otuchy jedynie głos nasz, podniesiony w obronie sponiewieranego kolegi i godności stanu.

Otóż okazuje się obecnie, że dr. Eliasz był rzeczywiście niewinnym i padł ofiarą średniowiecznej procedury wojskowej. Na szczęście sądy cywilne wykazały bezpodstawność zarzutów, czynionych dr. Eliaszowi i władza wojskowa była zmuszona skasować surowy wyrok i wrócić dr. Eliaszowi cześć i stanowisko.

Oto, co czytamy w „Tygodniku ziemi sanockiej“: „Wszyscy przypominają sobie głośną przed niedawnym czasem aferę dra Eliasza, lekarza pułkowego w Jarosławiu, o przekupstwo, w którą wplątali go lekarz sanocki dr. C. i oficyant ewidencyjny z Bukowska K. Na podstawie wyroku sądu wojskowego został dr. Eliasz skazany na kilkumiesięczne więzienie i utratę stopnia wojskowego i doktoratu. Sprawa znaną była w Sanoku, bo przed tutejszym trybunałem karnym stawali dr. Ch. i K., jako oskarżeni o usiłowane przekupstwo dra Eliasza. Przy sanockiej rozprawie wyszło wówczas na jaw, że wskutek wadliwości wojskowej procedury karnej wyrządzono dr. Eliaszowi wielką krzywdę.

„Jak właśnie dowiadujemy się, najwyższy trybunał wojskowy sądowy, na podstawie wyniku i przebiegu rozprawy trybunału karnego w Sanoku, dozwolił rewizyi sprawy przeciw dr. Eliaszowi, a następnie skasował zapadły wyrok sądu garnizonowego w Przemyślu i uwolnił dra Eliasza od wszelkich zarzutów. Wskutek tego dr. Eliasz odzyskał napowrót stopień lekarza pułkowego, mają mu być wypłacone wszystkie pobory za czas śledztwa i za czas od wyroku do teraz, będzie jedynie przeniesiony do innego pułku. W ten sposób wynagrodzono choć w części niewinnemu człowiekowi niesłychaną krzywdę, a podnieść należy, że do zwycięstwa dobrej sprawy przyczyniło się wyłącznie wysokie obywatelskie stanowisko sędziów sanockiego sądu“.

Nasuwa się tylko pytanie, kto wynagrodzi dr. Eliaszowi te straszne cierpienia, które niewinnie przebył.

I drugie, jeszcze więcej palące, staje pytanie: co zasłoni innych lekarzy wojskowych przed podobną krzywdą, bo to, co jednemu się przydarzyło, może każdego z nich spotkać.

I czyż w takich warunkach można się dziwić, że w służbie wojskowej jest zawsze dotkliwy brak lekarzy?

Poddawanie się arbitralnej procedurze wojskowej, wyrokom, wydawanym przez żołnierzy, będzie zawsze niebezpiecznym hazardem a przykład dra Eliasza powinien dla wielu być przestrogą.

Kasy chorych w Galicyi.

(Ciąg dalszy).

Stryj. Skole.

Lekarzem kasowym dla okręgu skolskiego, przynależnego do kasy powiatowej w Stryju, jest dr. Wiktor Michalski w Skolem, który spełnia te obowiązki od 20 lat, początkowo jako lekarz tartaku w Smorzu, w dalszym ciągu, od założenia okręgu skolskiego, jako lekarz kasy chorych powiatowej.

Posada jest ciągle prowizoryczna. Płaca ryczałtowa z początku wynosiła 240 kor. rocznie, później przez kilka lat po 120 kor. z powodu deficytu kasowego, następnie podwyższono ją na 480 kor., a przed $1^1/_2$ laty na 600 kor. w miesięcznych ratach.

Chorzy nie mają wyboru lekarza.

Do zamiejscowych chorych niema wyjazdów, gdyż zamiejscowych członków jest nie wielu i ci przyjeżdżają do lekarza. Za fiakra, którego rzadko się używa, bo odległości nie są dalekie, płaci kasa z wielkim targiem 1 kor.

Operacyi cięższych, prócz przy zdarzających się rzadko porodach, nie wykonuje się.

Do urlopu niema prawa. Raz wyjechał lekarz na 15 dni i wtedy kolega go zastępował za wynagrodzeniem 1 kor. od recepty, które to wynagrodzenie sam lekarz kasowy zapłacił. Raz chorował na tyfus plamisty. Wtedy pacyenci opłacali lekarzy, a kasa zwracała im uiszczone honorarya. Przez czas słabości wypłacano mu należytość.

Sprawy zastępstwa w razie choroby lub chwilowej nieobecności wcale dotąd nie poruszano.

Oprócz czynności leczniczych nie oddaje się żadnym innym funkcyom, nie wymaganym też przez tutejszą kasę.

Termin wypowiedzenia 3 miesięczny.

Do dyscyplinarnych dochodzeń nie było powodu, a zresztą normy jej nie są dr. Michalskiemu znane.

Nie ma zabezpieczenia emerytury z funduszu kasy chor.

Umowa jest pisemna, świeżo przed $1^1/_2$ rokiem spisana, jednak nie zatwierdzona przez Izbę lekarską, bez bliższych określeń warunków służbowych.

O ilości członków nie dowiadywał się dotąd, przypuszcza jednak, że minimalnie będzie ich do 400 (okręg skolski).

Rodziny członków nie są ubezpieczone.

Majstrowie samodzielni nie należą do kasy chorych.

W roku 1911 było wedle zapisków sznurowej księgi 652 chorych, w tem:
a) niezdolnych do pracy 500,
b) pracujących . . . . 152.

Ordynacyi domowych (ambulatoryjnych) było w tymże (1911) roku przeszło 850. Pozaambulatoryjnych wizyt (zapalenie płuc, tyfus, dysenterya, ciężkie uszkodzenia) było 100.

Operacye drobne (phlegmone, extr. dent.) są bardzo częste.

Należytość, przypadająca za jednę ordynacyę, była zmienna, stosownie do wynagrodzenia, i tak przy płacy rocznej 120 złr. (240 kor.) wypadało za wizytę po 20 hal., a po 10 hal., gdy brał 120 kor. rocznie. Od roku 1911 wobec wynagrodzenia 600 koron rocznie wypadałoby za wizytę względnie jednę ordynacyę (włączając w to i ordynacyę poza ambulatoryum), po 60 hal.

Stosunek z zarządem kasy chorych jest względnie dobry, spokojny, bez szykany.

Wywieszona tablica w poczekalni opiewa: „Członków kasy chorych przyjmuję i ordynuję w dnie robocze codzienie od godz. 8 do 10 i od 3 do 4 po południu. W niedziele i święta tylko od 8 do 10.

W nagłych wypadkach w każdej chwili".

W Stryju samym ordynuje dwóch lekarzy kasowych, jeden przed południem, drugi po południu. Z nich jeden pobiera rocznie 1.200 kor., a drugi 900 kor. W porównaniu z temi płacami dr. Michalski może się czuć ukróconym. Po upływie przeto jeszcze $1^1/_2$ roku zamierza zażądać 1.000 kor. honoraryum, 2-tygodniowego urlopu i zastępstwa przez czas choroby.

Stryj. Synowódzko wyżne.

Kasa chorych w Stryju zawarła z dr. Ozyaszem Rappaportem umowę pisemną w dniu 1. stycznia 1911, której osnowę poniżej podajemy.

Główna czynność lekarza polega na leczeniu członków tartaku „Marya" w Synowódzku wyżnem, który zatrudnia przeciętnie stale 400 do 500 robotników, tudzież na leczeniu robotników kamieniołomu w Synowódzku wyżnem w liczbie około 50, a we wszystkich innych gminach okręgu razem około 100. Ogólna liczba członków kasy w tym okręgu wynosi około 650. Leczeniu podlegają tylko mężczyźni, bez żon i dzieci.

W roku 1911 było w leczeniu blisko 1000 członków, z których 230 niezdolnych do pracy. Ilość ordynacyi lekarskich wynosiła blisko 2.500 w ambulatoryum, a około 70 wizyt w domu chorych, przeważnie w Synowódzku. Wyjazdów poza Synowódzkiem było w ciągu roku 5.

Ponieważ płaca miesięczna wynosi 110 kor., przeto na 3.000 rodynacyi rocznie wypada płaca 1.300 kor. rocznie, czyli za wizytę po 20 hal.

W styczniu b. r. wniósł dr. Rappaport do zarządu kasy podanie o podwyższenie pensyi, ale dotychczas nie ma żadnej odpowiedzi.

Chorzy, którzy poddają się leczeniu, są przeważnie uszkodzeni; zawodowych chorób nie ma.

Umowa

zawarta na dniu dzisiejszym między zarządem powiatowej kasy dla chorych w Stryju z jednej a WP. dr. Rappaportem, lekarzem w Synowódzku wyżnem, z drugiej strony:

Zarząd powiatowej kasy dla chorych w Stryju mianuje niniejszem WPana dra Rappaporta lekarzem kasowym w Synowódzku wyżnem.

Obowiązkiem dra Rappaporta jest:

1. Leczyć członków powiatowej kasy chorych w Stryju a pracujących u pracodawców w Lubieńcach, Truchanowie, Międzybrodach, Synowódzku wyżnem i niżnem, Stynawie wyżnej i niżnej, Korczynie szlacheckim i rustykalnym, Chromohorbie, Hurniem, tudzież pracowników, zatrudnionych w tartaku „Marya" w Synowódzku oraz przy kolejce wązkotorowej, prowadzącej ze Synowódzka wyż. do Mallmansthalu, o ile robotnicy będą zgłoszeni, a wreszcie leczyć pracowników, zatrudnionych w Kruszelnicy, Podhorodcach i Sopociu, a będących członkami tutejszej kasy.

2. Konstatowanie choroby u członków, tudzież potrzeby leczenia tychże, ewentualnie przeznaczenie ich do szpitala.

3. Wystawianie dla chorych członków świadectw choroby i recept, następnie przekazywanie potrzebnych w danym razie środków terapeutycznych.

4. Kontrolowanie wszystkich chorych, jakoteż konstatowanie wyzdrowiania tychże.

5. Wystawianie świadectw śmierci. Wystawianie świadectw choroby ma się odbywać wedle przepisanych formularzy.

6. Prowadzić książkę meldunkową chorych, zawierającą: a) nazwisko, b) dzień, w którym rozpoczęto leczyć chorego, c) dyagnozę, d) dzień niezdolności do pracy, e) dzień, w którym leczenie skończono.

7. O zachorowaniu członka obowiązany jest WPan dr. Rappaport natychmiast zawiadomić kontrolora tutejszej kasy z podaniem jego mieszkania, a to celem wdrożenia kontroli. Jeżeli członek w ciągu 8 tygodni po wyzdrowieniu powtórnie w tę samą chorobę popada, natenczas lekarz kasowy ma to uwidocznić na nowo wystawić się mającem świadectwie choroby przez przezkreślenie górnej połowy tegoż i ów kupon wypełnić, który dalszy ciąg pierwszej choroby wyraża.

8. Członków, zgłaszających się chorymi, których pan dr. Rappaport uważać będzie za zdolnych do pracy, odsyłać należy z ich pretensyami do przełożeństwa kasy.

9. Kontrolować co najmniej raz w tygodniu każdego chorego a do pracy niezdolnego członka.

10. W razie podejrzywania chorego o udawanie powinien poczynić lekarz stosowne kroki celem skonstatowania, czy podejrzenie jest uzasadnione.

11. Leczyć chorych członków ambulatoryjnie w godzinach rannych od 9 do 10, a w nagłych wypadkach lub też w razie wezwania do domu chorego członka uczynić zadość temu wezwaniu jak najprędzej i o każdej porze.

12. Chorym, którym wolno wychodzić, potwierdzać to na świadectwie choroby, przyczem należy uwidocznić porę dnia z oznaczeniem godzin.

13. Członkom, którzy sprowadzili sobie chorobę rozmyślnie lub przez zawiniony udział w bójkach i bijatykach lub przez opilstwo, nie wystawiać świadectw choroby, ani też wogóle zasiłków pieniężnych im udzielić. Również nie należy wystawiać świadectw choroby takim członkom, którzy chorobę udają.

14. U chorych, którzy bez wiedzy lekarza, samowładnie do pracy powrócili, i o wyzdrowieniu w ciągu bieżącego tygodnia choroby p. dr. Rappaportowi nie doniosą, należy skonstatować dzień wstąpienia do pracy (po chorobie), a tylko wtenczas zasiłek w chorobie aż do tegoż dnia asygnować, jeżeli doniesienie o wyzdrowieniu, względnie wizyta, na której lekarz wstąpienie do pracy skonstatował, przypada jeszcze na bieżący tydzień choroby. We wszystkich innych wypadkach nie wystawiać świadectw choroby ani też zasiłków nie udzielać i o tem zawiadomić funkcyonaryusza tutejszej kasy, względnie zarząd kasy chorych.

15. Jeżeli chory wbrew zapatrywaniu lekarza żąda przewiezienia do szpitala, to lekarz kasowy tylko wtedy temu żądaniu zadość uczyni, jeżeli przez to kasa chorych większych wydatków mieć nie będzie.

16. Obowiązkiem WPana dra Rappaporta jest współdziałać, by zapobiegać nadużyciu lub szkodzeniu kasie chorych.

17. Stosować się ściśle do zleceń i instrukcyi przez zarząd tut. kasy wydanych.

18. Tytułem wynagrodzenia za pełnienie obowiązków lekarza tut. kasy otrzymywać będzie WPan dr. Rappaport płacę miesięczną płatną z dołu każdego miesiąca w kwocie 110 kor., słownie: sto dziesięć koron.

19. W razie wyjazdu do chorego członka kasy, poza siedzibą, t. j. poza Synowódzkiem wyżnem zamieszkałego, otrzymywać będzie WPan dr. Rappaport zwrot należytości za furę lub bilet kolejowy oraz dyety w kwocie 5 kor. bez względu na odległość od Synowódzka.

20. WPan dr. Rappaport obowiązuje się niniejszem ordynować podczas godzin urzędowych w swojem pomieszkaniu i zrzeka się niniejszem prawa wynagradzania ze strony zarządu kasy za lokal ordynacyjny, opał, oświetlenie lub też usługę.

21. W razie wydalenia się z Synowódzka wyż. więcej jak jeden dzień ma WPan dr. Rappaport zostawić godnego zastępcę; w razie wydalenia się na czas dłuższy jak 8 dni decyduje zarząd tut. kasy co do osoby zastępcy.

22. Zarządowi kasy, jakoteż WPanu dr. Rappaportowi służy prawo rozwiązania kontraktu służbowego każdego czasu bez podania powodów za poprzedniem obustronnem 1 (jedno) miesięcznym terminem wypowiedzenia.

23. Obie strony zgadzają się przez podpisanie niniejszej umowy bez jakichkolwiek zastrzeżeń z treścią tejże w zupełności.

Bóbrka. Chodorów.

Posadę lekarza kasy chorych powiatowej w Bóbrce zajmuje w Chodorowie dr. Jan Kanty Bober od r. 1893.

Posada jest stałą.

Płaca od 1. stycznia 1912 — 960 koron rocznie.
Niema wolnego wyboru lekarza.
Wynagrodzenie za wyjazdy — do 7 klm. po 60 h. za klm. — wyżej 7 klm za pierwsze 7 klm. po 60 h. za klm. — a za każdy następny kilometr à 40 hal.
W miejscu można fiakra zaliczyć.
Osobnego wynagrodzenia za operacye niema.
Niema prawa do płatnego urlopu, niema uregulowanego stosunku co do zastępstwa w razie choroby.
Obowiązuje trzymiesięczny termin wypowiedzenia.
O prawie do emerytury dotychczas nie było mowy.
Niema norm dyscyplinarnych. Dotychczas nie było ostrego zatargu.
Umowa była pisemną — pierwotna jednak zaginęła, a obecna opiewa jedynie w krótkości o podwyższeniu pensyi na odpowiednią sumę, bez zatwierdzenia Izby (w r. 1893 Izby nie istniały jeszcze).
Kasa powiatowa w Bóbrce obejmuje powiaty sądowe: Bobrecki, Chodorowski, Gliniański i Przemyślański. Okręg Chodorowski obejmuje prawie cały powiat sądowy: Chodorów, t. j. 40 gmin. Ilość członków kasy zmienia się często — z powodu częstych robót budowlanych, przedsiębiorstw kolejowych, wyrębów lasu. W ostatnich czasach podniosła się znacznie przez wybudowanie parowego tartaku. W roku bieżącym zwiększy się znacznie ilość robotników przez rozpoczęcie robót przy budowie cukrowni, rafineryi spirytusu, parowej cegielni, trzech nowych fabryk sody, parowej fabryce dachówek w Poddniestrzanach, zamierzonej fabryce narzędzi gorzelnianych i t. d. Rodziny nie należą, majstrowie i osoby wyżej 200 kor. także nie. W roku ubiegłym było 14.350 chorych niezdolnych do pracy, blisko 1000 pracujących, wizyt 2500. Wyjazdów mimo licznych zakładów w okolicy, zwłaszcza młynów, bywa mało, około 15 rocznie.
Stosunki z Zarządem dobre dotychczas.
Płaca była stopniowo w miarę przybywania członków podnoszoną. Nie odpowiada ona ilości członków i pracy włożonej, to też przy sposobności rozpoczęcia się wielkich robót przy budowie, zwłaszcza cukrowni, będzie musiała być uregulowaną. Dużo daje do czynienia, zwłaszcza z wypadkami, uszkodzeniami, tartak parowy. Ciągłe wystawianie doniesień o wypadkach i następne odpowiadanie bardzo często na zapytanie ze strony Starostwa, zabiera masę czasu, a nie jest zupełnie wynagrodzonem. Sprawa ta była traktowaną na posiedzeniach Izb lekarskich.

Kałusz.

Dr. Rubin Nadel jest lekarzem pow. kasy chorych w Kałuszu od 1. stycznia 1911.
Posada jest stała od 1. lipca br.
Płaca ryczałtowa 1200 kor. rocznie i 10% dodatku aktyw. i pięciolecia po 100 kor. rocznie.
Za wyjazdy płaci kasa dyetę jednodniową 7 kor. i 40 hal. za kilometr, bez względu na odległość i stracony czas.
Za fiakry przy odwiedzaniu chorych otrzymuje lekarz ryczałt 10 kor. miesięcznie, przy czem ma obowiązek pokryć wydatki fiakrowe nietylko w mieście Kałuszu, ale także do 3 gmin bliskich, t. j. Zagórza (2·5 klm.), Bania i Nowy Kałusz (blisko 3 klm.).
Na mocy statutu organizacyjnego, przysługa lekarzowi kasowemu 14 dni urlopu płatnego.
W razie zachorowania krótkiego (1—2 dni) kasa opłacała zastępcę; na wypadek dłuższej choroby sprawa zastępstwa nie jest uregulowana.
Termin wypowiedzenia jest dla stałych lekarzy trzymiesięczny, dla prowizorycznych 14 dni.
Normy dyscyplinarne według statutu organizacyjnego, obowiązującego wszystkich urzędników kasy, jakoteż lekarza są:
I. Kary porządkowe: 1) upomnienie ustne; 2) nagana pisemna;
II. Kary dyscyplinarne: 1) wstrzymanie wypłaty pięciolecia na czas od 1—5 lat; 2) oddalenie ze służby. Kary ad I. udziela prezydyum kasy bez poprzedniego dochodzenia protokolarnego pisemnie, a nawet stosownie do uznania ustnie; kary ad II. wymierza Zarząd tylko na podstawie poprzedniego protokolarnego śledztwa dyscyplinarnego przy podaniu powodów na piśmie.
Od kar na piśmie przez prezydyum (ad I.) wolno wnieść odwołanie do Zarządu; inne środki prawne, a w szczególności uciekanie się do sądu są niedopuszczalne.
Od kar ad II. wolno odwołać się do Zarządu! (sic). O stanowczej utracie służby przez suspendowanego orzeka Zarząd uchwałą prawomocnie powziętą. Przeciw orzeczonej suspensyi może suspendowany w ciągu 8 dni wnieść rekurs do Zarządu (!), który atoli nie ma skutku wstrzymującego. (Jestto dosłowny odpis ze statutu organizacyjnego). W komisyi dyscyplinarnej nie zasiada żaden lekarz.
Co do polubownego załatwienia sporów między lekarzem a Zarządem niema ż a d n y c h p r z e p i s ó w.
Nie ma prawa do emerytury i t. d.
Umowa nie była pisemna, a dr. Nadel objął ją na tych samych warunkach, jakie poprzednika obowiązywały. Izba umowy nie zatwierdziła. Warunki nie były bliżej określone.
Jest około 1000 członków w okręgu sądowym Kałusz. Przydzielony cały okręg sądowy z wyjątkiem gmin górskich (Jasień, Niebyłów, Hudki, Równia, Słoboda rożniańska) z których robotnicy zajęci są w lesie przy firmie Schmid, a dla których ustanowiony jest dr. Szeligowski w Perehińsku i dr. Sekanina w Rożniatowie.
W roku 1911 było pacyentów 1106, z tych niezdolnych do pracy 437. Pracujących 669.
Licząc na każdego pacyenta w ciągu roku przynajmniej 4 wizyty (a leczyli się niektórzy przez 2—3 tygodni, odwiedzając lekarza prawie codziennie), przypadałoby ordynacyi wraz z wizytami około 4000.
Operacyi większych nie wykonywano, tylko drobne, jak przecięcie abscesów, założenie opatrunków gipsowych przy złamaniach, wyrywanie zębów i t. d.
Stosunki komunikacyjne względnie nie złe. Wyłącznie gościńce, lepsze i gorsze. Wyjazd do chorego wymaga przeciętnie 5—6 godzin. Jedna jest tylko gmina 3·5 klm. oddalona, do której wyjazd wymaga tylko $^1/_2$ godziny czasu.
Specyalnych chorób niema.
Za jednę wizytę lekarską tak w ambulatoryum, jak w domu chorego, wypada około 30 hal. (płaca 1320 kor., liczba wizyt około 4000). W styczniu br. wniósł dr. Nadel podanie do kasy o podwyższenie płacy z 1200 na 1600 kor. Zarząd kasy uchwalił podnieść płacę o 10 kor. miesięcznie. Podwyższenia tego lekarz przyjąć nie chciał i zwrócił się w tej sprawie do Starostwa, jako przełożonej władzy, przedstawiając stan rzeczy, mianowicie, że płaca dotychczasowa jest zbyt niską, bo wypada zaledwie 30, a może 40 hal. za wizytę, a takie wynagrodzenie ubliża godności stanu i w dzisiejszych czasach przy znanej drożyźnie za taką cenę niepodobna leczyć chorych członków kasy. Starosta obiecał pomówić z prezesem kasy i kazał wnieść podanie powtórnie.
Wniósł więc dr. Nadel podanie, a Wydział kasy uchwalił z początkiem lutego żądaną podwyżkę, tj. o 400 kor. rocznie więcej.
Znalazł się jednak, jak to bywa w małem mieście, „dobry przyjaciel" lekarza — twierdzą, że ma to być członek Zarządu — i zrobił doniesienie anonimowe, podpisane „die Mitglieder" do c. k. Namiestnictwa, że kasa marnuje grosz, że z lekarza nikt nie jest zadowolony i t. d., żądając zniesienia uchwały.
Namiestnictwo odstąpiło to c. k. Starostwu, które zamiast rzucić anonim do kosza, przeprowadza dochodzenia, żąda od kasy wyjaśnień i t. d. Dotychczas sprawa nie jest załatwiona, a Zarząd kasy odmawia dr. Nadlowi podwyższenia, twierdząc, że p r o t e s t (!) jeszcze nie jest załatwiony.
Płaca nie zwiększyła się w miarę przyrostu członków.
Stosunki z Zarządem są przykre. Zarząd składa się z ludzi, nie znających wcale stosunków, uchwały zapadają bez należytego zrozumienia sprawy, a cierpią na tem najwięcej urzędnicy.

Lwów. Winniki.

Dr. Karol Stanowski, nadesłał następujące informacye:
Pełnię czynności lekarskie w kasie chorych powiatowej lwowskiej dla powiatu sądowego Winnickiego od lat 16. Ilu członków do tego rejonu należy, nie wiem i nie mogę się żadną miarą dowiedzieć. Przypuszczam jednak, że ich będzie zwyż 1000. Zrazu miałem pensyę miesięczną 32! koron, zwolna mi podwyższali na moje nalegania (nie dobrowolnie) i doszedłem do pokaźnej sumy 62 koron miesięcznie. Muszą mi też opłacać zastępcę podczas urlopu, którego żądam co roku na czas najmniej 4 tygodni. Obecnie przybyło mi z jakich 150 członków nowych, ale płaca została ta sama. Nie reaguję już na to, bo mi ciągłe wywalczanie wyższych poborów już się znudziło.
Ambulantów mam przeciętnie 150 miesięcznie. Z początku miałem za to wynagrodzenie dojeżdżać i do browaru w Lesienicach, a wzywano mnie bardzo chętnie, bo czasem i 3 razy na tydzień (za 32 koron miesięcznie). Obecnie jeżdżę rzadko, tylko w bardzo koniecznych wypadkach, dzięki moim wyjaśnieniom, że za 32 koron nie mogą za dużo wymagać, co raczyli zrozumieć. Teraz Zarząd kasy chce, bym jeździł za tę płacę nawet na odległość 14 klm., lecz temu się oparłem. Przypuszczam, że słusznie. Uważam, że praca do płacy jest w jaskrawym niestosunku. Lekarze powinni żądać najmniej po 4 kor. od głowy na rok od członków do kasy należących, lecz na to trzeba wspólnej akcyi. Przy wyjazdach poza miejsce zamieszkania, powinno być kilometrowe dla pokrycia straty czasu, skromnie licząc po 60 halerzy od kilometra w obu kierunkach.
Co do stosunków w fabryce tytoniu, dat nie podaję, bo ta instytucya, choć jest kasą chorych, jest w rękach rządu i ze zwykłemi kasami nie ma nic wspólnego.

Gródek Jagielloński.

Lekarzem powiatowej kasy chorych w Gródku Jagiellońskim jest od 24. sierpnia 1910 dr. Wojciech Szponder.

Posada jest prowizoryczną z płacą ryczałtową 1900 kor. rocznie, płatną miesięcznie z dołu po 158 kor. 33 hal. Ponieważ jest jedynym lekarzem kasy chorych, przeto wolnego wyboru lekarza niema.

Obok tego funkcyonuje jako konsulent drugi lekarz z płacą miesięczną 50 kor. Ten wcale nie ordynuje, a wzywany bywa tylko do konsyliów. Konsulentem mianowany bywa zwykle każdoczesny lekarz pow., tak i obecnie jest nim kol. dr. Udziela.

Wynagrodzenie za wyjazd do chorych zamiejscowych wynosi 9 kor., na przedmieścia 5 kor., rozumie się razem z podwodą. W samem mieście nie przysługa lekarzowi wynagrodzenie za fiakra.

Osobnego wynagrodzenia za operacye niema, jak również za żadne inne czynności.

Co do urlopu, zachorowania, norm dyscyplinarnych, polubownego załatwienia sporów, emerytury, sprawa nie została uregulowana. Mianowanie lekarzem kasy chorych nastąpiło bez bliższego określenia warunków służbowych. W razie więc zachorowania, lub też nieobecności z jakiejkolwiek przyczyny, musi lekarz na własny koszt dać zastępcę.

Oprócz ordynacyi wypełnia świadectwa dla członków w rubryce: „opis uszkodzenia przez ordynującego lekarza“ dla Towarzystwa ubezpieczeń robotników od wypadków. Tych świadectw może być kilkanaście do kilkadziesiąt rocznie, za co nie pobiera wynagrodzenia. Termin wypowiedzenia posady dla obu stron jest 3 miesięczny.

W r. 1911 było członków kasy 1100 z okręgów: Gródek J., Janów, Rudki, Komarno. Okręg gródecki obejmuje: miasto Gródek, Artyszczów, Bratkowice, Bartatów, Cuniów, Dobrzany, Czerlany, Kamienobród, Małkowice, Mszany, Putiatycze, Rodatycze i Wołczuchy.

Rodziny członków nie należą do kasy, do której atoli wpisani są urzędnicy, pobierający więcej, niż 200 K, pensyi obok mieszkania, opału i światła w naturze, również dyrektorzy fabryki czerlańskiej, mający 600 K dochodu mies., a nawet jeden właściciel cegielni. Na zapytanie lekarza, zwrócone do komisarza, zastępującego obecnie zarząd, dlaczego należą do kasy wysoko płatni urzędnicy, odpowiedział tenże, że na podstawie ustawy może każdy należeć jako wolontaryusz (Dziennik ust. państwa 33, ust. z d. 30. marca 1888 §13, 4), deklarując nie więcej, niż 120 K dochodu miesięcznego bez względu na rzeczywisty dochód, który może być nieograniczony.

W okręgu gródeckim było 715 chorych w r. 1911, ordynacyi w ciągu tego roku w ambulatoryum było 2400, opatrunków 250, 17 operacyi (przeważnie zanogcice, ropnie, rzadko odcięcie zgruchotanego palca), 54 wyjęć zębów, 15 wizyt miejscowych w domu chorego, wyjazdów zamiejscowych do innych gmin 64.

Wyjazd do chorego kasowego przeciętnie wymaga 2 i pół godz. do 3 godzin czasu gościńcem lub drogą polową (t. zw. drogą polską, na wiosnę trudną do przebycia).

U chorych kasowych, pracujących w papierni czerlańskiej, zdarzają się choroby dróg oddechowych (gruźlica, katary płucne) z powodu pyłu i zmiennej temperatury, większego jednak wpływu na pracę lekarza nie wywierają.

Za jednę ordynacyę przypada przeciętnie 69 hal., nie wliczając w to wyjazdów.

Po objęciu posady podwyższono dr. Szpondrowi wynagrodzenie przez wypłacanie osobno za wyjazdy, co za poprzednika nie było praktykowane. Poprzedni lekarz postawił to właśnie za warunek urzędowania. Zarząd odmówił a kolega ten zrezygnował z posady, poczem rozpisano konkurs. Ponieważ żaden z kolegów prawdopodobnie wskutek ostrzeżenia, wydrukowanego w „Głosie lekarzy“, do konkursu nie stanął, zarząd zmuszony był wejść w pertraktacye z jednym z dwóch starających się o tę posadę lekarzy miejscowych, jednak nie na warunkach, ogłoszonych w konkursie, lecz na takich, jakie za wspólnem porozumieniem się lekarze miescowi postawili, t. j. osobne wynagrodzenie za wyjazdy, co zarząd zmuszony był uchwalić. Naturalnie, gdyby był który z kolegów zgłosił się do objęcia posady, nie można by było przeprowadzić podwyższenia, które wynosi rocznie za wyjazdy, jakkolwiek marnie płatne, do 500 koron.

Większego przyrostu członków kasy w ostatnich latach nie było.

Od dwóch lat spełnia funkcye zarządu komisarz rządowy, który jest pełen taktu i wyrozumienia dla funcyonaryuszów i członków kasy. Z członkami kasy stosunki służbowe są zupełnie dobre.

Do tych informacyi dołącza dr. Szponder następujące wnioski:

a) Świetna Izba lekarska raczy uchwalić po przestudyowaniu stosunków we wszystkich kasach jej okręgu formularz, na podstawie którego i jedynie za zezwoleniem Izby możnaby było zawierać umowę ze Zarządem kasy co do przyjęcia posady. W takim tylko razie można myśleć o wywalczeniu dobrych warunków, gdyby Izba lekarska nie zezwoliła na licytowanie się. W przeciwnym bowiem razie, jeżeli który z kolegów ma marną płacę, jest bezbronny, z reguły bowiem Zarząd nie chce podnieść wynagrodzenia i dotyczącemu powiada, że ogłosi konkurs a lekarz się znajdzie. Jeżeli lekarz ma inne dochody, rezygnuje, jeżeli zaś nie, musi dalej wysługiwać się za marną płacę.

b) Niezbędnem jest zaprowadzenie w każdej kasie Sądu polubownego z reprezentantem lekarskim, w przeciwnym bowim razie jest się zupełnie zależnym od widzimi się każdego Zarządu kasy, w którego skład wchodzą często ludzie, nie mający do tego odpowiednich kwalifikacyi.

c) Dążyć trzeba do zniesienia § 13, ust. 4 z 30. marca 1888 (Dziennik p. państwa 33), na mocy którego każdy bogacz może należeć do kasy chorych, jako wolontaryusz.

Niektóre zajmujące szczegóły mieści instrukcya dla lekarzy kasy chorych w Gródku; dlatego też ją dosłownie przytoczymy.

C. d. n.

Stosunki służbowe lekarzy w szpitalu powszechnym we Lwowie.

Przed kilkoma miesiącami wynikły nieporozumienia na tle stosunków służbowych lekarzy w lwowskim szpitalu powszechnym. Nieporozumienia te usunięto, przyczem zarówno dyrekcya szpitala, jak i Wydział krajowy uwzględnił słuszne życzenia personalu.

Gdy w ten sposób stosunki się uregulowały, podajemy poniżej reskrypt Wydziału krajowego z dnia 29. lutego 1912 L. 33941/912, normujący nowe przepisy służbowe, gdyż warunki pracy w szpitalu interesują szersze koła kolegów.

Treść reskryptu wspomnianego jest następująca:

Do Dyrekcyi krajowego szpitala powszechnego we Lwowie.

Zawiadamiamy, że Wydział krajowy postanowił znieść dotychczasowy podział sekundaryuszy na dwie kategorye, t. j. I i II kl., a utworzyć następujący etat:

1. sekundaryusze
2. lekarze adjutowani
3. praktykanci bezpłatni.

Zasadnicza płaca dla sekundaryusza wynosić będzie 1.600 koron. Płaca ta co roku zwiększać się będzie o 200 koron najwyżej trzykrotnie, tak, że w czwartym roku służby sekundaryusz pobierać będzie tytułem płacy 2.200 koron rocznie. — Płaca ta w razie wyjątkowego przedłużenia sekundaryatu przez Wydział krajowy po nad okres 4 lat, pozostanie bez zmiany.

Stosownie do postanowienia statutów obu kraj. szpitali, mianowanie sekundaryuszy odbywać się będzie na przeciąg dwóch lat, poczem Wydział krajowy na przedstawienie Dyrektora szpitala — może sekundaryat na dalsze dwulecie przedłużyć, tak, że każdy lekarz w razie odpowiednich kwalifikacyi będzie mógł pozostać na posadzie sekundaryusza pełne 4 lata. — Równocześnie podwyższa Wydział krajowy dla tych lekarzy, którzy mieszkania w naturze nie otrzymają, dodatek aktywalny z dotychczasowych 400 koron. na 720 koron. Ci sekundaryusze, którzy otrzymają mieszkanie w szpitalu tylko dla lekarza samego bez rodziny dostaną nadto wikt w naturze, który nie będzie mógł być zmieniony na relutum. Gdyby sekundaryusz przyznanego mu mieszkania nie chciał przyjąć, uważać to będzie Wydział krajowy jako rezygnacyę z posady. Decyzya, który z lekarzy ma mieszkać w szpitalu zależeć będzie począwszy od daty niniejszego reskryptu od uchwały Wydziału krajowego na wniosek Dyrekcyi szpitala. Odnośnie do obecnych mieszkań należy przedłożyć do dni 14 wniosek z podaniem nazwisk tych sekundaryuszy, którzy będą obowiązani mieszkać w szpitalu.

Lekarzom pomocniczym, mieszkającym w szpitalu nie wolno wykonywać praktyki prywatnej. — Lekarzom adjutowanym podwyższa Wydział krajowy adjutum z dotychczasowych 600 koron na 1.000 koron. Kwota ta wzrastać będzie jak dotychczas po upływie każdego roku służby o 200 kor. rocznie. — Praktykanci bezpłatni otrzymywać będą, jak dotychczas, remuneracye zależne od uznania Wydziału krajowego.

Jeżeli lekarz adjutowany przy nominacyi na sekundaryusza zostanie pominięty mimo przysługującego mu prawa do awansu z tytułu starszeństwa — w takim razie traci pobierane adjutum, choćby to nastąpiło przed upływem roku, na

który mu adjutum nadano. — Przyjmowanie lekarzy na praktykę do szpitala zależeć będzie odtąd od decyzyi Wydziału krajowego. Poleca się przeto Dyrekcyi przed każdorazowem przyjęciem lekarza na praktykę przedkładać Wydziałowi kraj. odpowiednie wnioski. — Żadnemu lekarzowi szpitalnemu nie wolno przyjmować pasad ubocznych z wyjątkiem przy stacyi ratunkowej i to o tyle, o ile Dyrekcya uzna to zajęcie za nieprzeszkadzające obowiązkom służby szpitalnej. W każdej jednak chwili może Dyrekcya zezwolenie to cofnąć.

Tym lekarzom szpitalnym, którzy zajęcia uboczne dotąd mają, wyznacza Wydział krajowy termin sześciotygodniowy od ogłoszenia im tego reskryptu do zrzeczenia się tych zajęć. W razie, gdyby do tego się nie zastosowali, utracą zajmowane posady w szpitalu.

Wszyscy lekarze pomocniczy mają się ściśle stosować do instrukcyi szpitalnej. Szczególnie należy pilnie przestrzegać, aby wszyscy lekarze pomocniczy byli obecni tak przy rannych jak i na popołudniowych wizytach lekarskich, które winny się rozpoczynać rano między godziną 8 a 8 $^1/_2$ a trwać najmniej do godziny 11—12, — popołudniu zaś winny się rozpoczynać między godziną 5 a $5^1/_2$, a kończyć o godzinie 6 i pół do 7.

Wszelkie absencye lekarzy pomocniczych winny być usprawiedliwione. Dyrekcya obowiązana jest prowadzić ścisłą ewidencyę wszystkich lekarzy, w której byłby każdy dzień zapisany, w którym lekarz nie będzie obecny w szpitalu z jakiegokolwiek powodu. — Ewidencya ta ma być w każdej chwili dostępna dla organów nadzorczych. — Co się tyczy dyżurów lekarskich to zdaniem Wydziału krajowego należałoby dążyć do tego, żeby je tylko starsi lekarze i to płatni pełnili, co jednak pozostawia się uznaniu Dyrekcyi.

Sprawa urlopów lekarzy, udających się na studya naukowe, pozostaje bez zmiany. — Równocześnie przyznaje Wydział krajowy lekarzom pomocniczym prawo bezpłatnego leczenia się w razie choroby na klasie II-giej szpitala, upoważniając zarazem Dyrekcyę do wykazywania tych kosztów w rachunku kwartalnym, do zwrotu z funduszu krajowego.

Załączone dekrety poleci Dyrekcya doręczyć adresatom a zarazem wyasygnuje w kasie szpitalnej podwyższone niniejszem reskryptem płace i odjuta, tudzież dodatki według załączonego wykazu, sporządzonego przez tutejszy oddział rachunkowy.

Nadwyżkę poborów przypadającą tym lekarzom, którzy w ciągu bieżącego roku wystąpili ze służby, wypłaci Dyrekcya za ich osobistem zgłoszeniem się.

Sprawa ubezpieczenia lekarzy, względnie szpitala, tudzież norm żywienia lekarzy, zostanie załatwiona osobnem pismem.

O powyższych postanowieniach Wydziału krajowego zawiadomi Dyrekcya wszystkich lekarzy szpitalnych, zarówno prymaryuszy jak i lekarzy pomocniczych. Marszałek krajowy Zastępca Pilat mp. Członek Wydziału krajowego Dąbski mp.

Powyższe rozporządzenie uzupełnił Wydział krajowy dalszem zarządzeniem z 12. sierpnia 1912, w którem postanawia, że wizyty popołudniowe odbywają sekundaryusze kolejno według uznania kierowników oddziałów.

KRONIKA.

Wiec Izb lekarskich austryackich we Lwowie. Na odbytym niedawno Wiecu Izb lekarskich uchwalono, by następny Wiec Izb odbył się we Lwowie.

Po raz to już drugi przypadnie Lwowu gościć w swych murach delegatów wszystkich Izb lekarskich w Austryi, a nie wątpimy, że Wydział Izby poczyni wcześnie przygotowania, aby zapewnić powodzenie temu zjazdowi.

Z Sekcyi zakopiańskiej Tow. lek. gal. Na odbytem w dniu 24. b. m. posiedzeniu administracyjnym Sekcyi zakopiańskiej Towarzystwa lekarzy galicyjskich przeprowadzono wybory nowego Zarządu Sekcyi na czas do grudnia 1913 r., a mianowicie obrano prezesem kol. J. Różeckiego, sekretarzem kol. M. Wojczyńskiego, skarbnikiem kol. H. Wilczyńskiego.

„Pomoc Bratnia" w Zakopanem. Wobec wieści, rozsiewanych ostatnimi czasy w niektorych organach prasy, a szkodzących Instytucyi Domu Zdrowia uczącej się młodzieży polskiej „Pomoc Bratnia" w Zakopanem, Zarząd, Rada Nadzorcza i naczelny lekarz Towarzystwa, nie będąc w stanie odpierać za każdym razem nieuzasadnionych zarzutów, poczuwają się do obowiązku udzielenia ogółowi polskiego społeczeństwa następujących wyjaśnień.

Założone przed 12-tu laty, Towarzystwo Domu Zdrowia od początku swego istnienia żadnym zasadniczym zmianom nie uległo, prócz stałej i konsekwentnej ewolucyi w kierunku nowoczesnych wymogów sanatoryalnych. Wszelkie zatem wieści o reformach statutowych, rzekomo zmieniających polski charakter Instytucyi, są absolutnie niezgodne z prawdą.

Domem Zdrowia rządzi ogół polskiej młodzieży, zorganizowanej przy wyższych uczelniach w kraju i zagranicą w grupy Domu Zdrowia Pomocy Bratniej. Wysyłają one delegatów swych na doroczne Zjazdy, stanowiące najwyższą instancyę Towarzystwa.

Jednomyślność uchwał tegorocznego Zjazdu, odbytego 15. i 16. sierpnia w Zakopanem, pomimo różnic kierunków wśród młodzieży, świadczy wymownie o gorącem przejęciu się jej doniosłością zadań humanitarnych, które stanowią treść i cel działalności Domu Zdrowia.

Paragraf statutu, mocą którego pacyenci Domu Zdrowia wysyłali swego przedstawiciela na Zjazd, został jednomyślną uchwałą młodzieży (a zatem i delegata pensyonarzy Domu Zdrowia) wykreślony, a to na wniosek lekarzy, przeświadczonych o szkodliwym wpływie wyborczej atmosfery podczas mianowania delegata na stan zdrowia pacyentów. Natomiast uchwalono nowe zmiany statutowe, zapewniające każdemu pensyonarzowi prawo zwracania się z żądaniami lub zażaleniami do wszystkich władz Towarzystwa, a więc do Zarządu, do naczelnego lekarza, do Rady Nadzorczej i do Zjazdu Delegatów.

Co do zarzutów, dotyczących wadliwej gospodarki finansowej, pociągającej za sobą niedobór w budżecie na rok następny w przypuszczalnej kwocie 16.000 kor., rzecz przedstawia się jak następuje:

Tegoroczny Zjazd Delegatów pomimo dotkliwego podrożenia ostatnimi czasy artykułów żywności i pomimo znacznego polepszenia warunków bytu pacyentów w przeniesionym obecnie na Gubałówkę, rozszerzonym i znacznie ulepszonym Domu Zdrowia, (kanalizacya, centralne ogrzewanie, wodociągi, łazienki etc.) nie uznał za możliwe podwyższyć opłaty od znajdujących się nieraz w nędzy pensyonarzy. Opłata miesięczna wynosi, jak i dawniej 100 koron, rzeczywiste zaś koszty utrzymania dochodzą do 150 kor.

Od początku istnienia Domu Zdrowia niedobory budżetowe są zjawiskiem stałem i prawie w każdej Instytucyi tego rodzaju. Bywają one pokrywane corocznie z różnych źródeł: przez wkładki nowych członków, datki jednorazowe, zapisy, wogóle dzięki ofiarności publicznnej w różnych postaciach.

Wspominamy nakoniec, że po jednomyślnem uchwaleniu absolutoryum dotychczasowemu Zarządowi, oraz wyrażeniu gorącego podziękowania byłemu prezesowi Towarzystwa dr. J. Zychoniowi i ustępującym pp. drstwu Kuczewskim nastąpił również jednomyślny wybór Zarządu, Rady Nadzorczej i nowego naczelnego lekarza Domu Zdrowia.

Zadaniem tych organów będzie służyć w miarę swych sił sprawom Domu Zdrowia Bratniej Pomocy, jako instytucyi ze

wszech miar pożytecznej i stanowiącej tak ważną placówkę w walce z gruźlicą.

Liczymy w naszej pracy na skuteczną pomoc i życzliwe poparcie całego polskiego społeczeństwa.

Prezes Towarzystwa:
Dr. Kazimierz Dłuski mp.

Zarząd:
Dr. Karol Morawski mp., wiceprezes.
Elżbieta Trenklerówna mp.

Naczelny lekarz i dyrektor Domu Zdrowia:
Dr. Edmund Brzeziński mp.

Sekretarz:
Leopold Winnicki mp.

Rada Nadzorcza:
Dr. Bronisława Dłuska mp.
Tadeusz Korniłowicz mp.
Rafał Korniłowicz mp.
Dr. Antoni Kuczewski.

L. 1970. **Stryj**, dnia 15. września 1912.

Ubezpieczenie lekarzy kas chorych. Trybunał administracyjny orzekł uchwałą z 24. maja 1912 r. l. 6.359, że dr. Jan Holub lekarz okręgowy a zarazem lekarz kasy chorych w Taus pod Pragą, nie podlega ustawie o ubezpieczeniu funkcyonaryuszy prywatnych z tytułu swego stosunku służbowego w kasie chorych, albowiem ma on już jako lekarz okręgowy zabezpieczoną emeryturę a ustawa z 16. grudnia 1906 Dz. p. p. nr. 1 ex 1907 odnosi się tylko do tych funkcyonaryuszy, którzy nie mają unormowanych praw do zaopatrzenia na starość i w razie niezdolności do pracy. Dalej podniósł Trybunał administracyjny w swem orzeczeniu, że funkcyonaryusz, pełniący służbę u różnych pracodawców, tylko w głównem zajęciu powinien być ubezpieczonym na wypadek niezdolności do pracy i na starość, a nie we wszystkich zajęciach, że przeto lekarz okręgowy, posiadający już prawa do emerytury, jako lekarz kasowy do ubezpieczenia w zakładzie pensyjnym dla funkcyonaryuszy prywatnych pociąganym być nie może.

Z orzeczenia powyższego wynikałoby, że lekarz kasowy, który równocześnie nie jest lekarzem okręgowym i wogóle z tytułu innego zajęcia służbowego nie ma praw emerytalnych, jest obowiązany do ubezpieczenia w zakładzie ubezpieczeń dla funkcyonaryuszy prywatnych.

Z ogłoszonej w naszem piśmie ankiety wynika, że niektóre kasy chorych rzeczywiście ubezpieczają lekarzy kasowych w zakładzie pensyjnym dla funkcyonaryuszy prywatnych.

Prześladowanie lekarzy chorwackich. O samowoli władz wobec lekarzy dochodziły dotąd tylko z Rosyi wiadomości. Tymczasem to, co obecnie dzieje się z lekarzami w Chorwacyi, zatem w państwie konstytucyjnem, przewyższa wszystko, co o stosunkach w despotycznej Rosyi opowiadano.

Posłużymy się przedstawieniem rzeczy w pismach codziennych, które w lakonicznym stylu donoszą o tych niesłychanych nadużyciach:

Lekarze chorwaccy wystąpili z memoryałem przeciw orzeczeniu psychiatrów sądowych co do poczytalności Jukića (skazanego za zamach na komisarza królewskiego Cuvaja). Odbyło się w tej sprawie zgromadzenie chorwackiej organizacyi lekarzy. Nazajutrz po zgromadzeniu zawezwał Cuvaj przed siebie prezesa Towarzystwa lekarskiego, dra Kosirnika i udzielił mu surowej nagany. Prezes zwracał uwagę komisarza królewskiego, że rezolucya zebranych lekarzy nie mogła wypaść inaczej i że chodzi tu o kwestyę, podjętą ze stanowiska nauki lekarskiej, w czem zresztą zasięgnięto opinii protomedyka. Cuvaj wezwał tedy protomedyka dra Reichweina; ten podał się podczas przesłuchania do dymisyi. Cuvaj zniósł rezolucyę zgromadzenia lekarzy (sic!) i wezwał dra Hercoga, autora elaboratu, na podstawie którego uchwalono rezolucyę. Następnie otrzymał dr. Hercog wezwanie na policyę. Redakcya czasopisma lekarskiego „Lijecznicki Vjestnik" otrzymała wskazówkę, że w razie opublikowania rezolucyi wytoczy się redaktorowi proces karny. Słynny chirurg chorwacki dr. Wickerhauser oświadczył, że stanie na czele akcyi lekazy, jeżeliby ktokolwiek narażony był na prześladowanie z powodu rezolucyi. Na to zagrożono ze strony rządu postępowaniem sądowem przeciw drowi Hercogowi i rozwiązaniem Tow. lekarskiego.

Zważyć należy, że w Chorwacyi nie istnieje jeszcze niezawisłość stanu sędziowskiego; uchwalił ją wprawdzie sejm przed sześciu laty, lecz ustawa, nie przedłożona całkiem do sankcyi, zaległa w biurach rządu centralnego. Naczelnik władzy administracyjnej jest w Chorwacyi panem sądownictwa i tem się tłumaczy, że rząd nie może przegrać sprawy przed sądem, a znajdzie zawsze sposób użycia sądu przeciw opozycyi, choćby — lekarskiej.

Z lwowskiego Towarzystwa ratunkowego. Dnia 2. b. m. odbyło się posiedzenie wydziału Towarzystwa pod przewodnictwem dra Stroynowskiego. Sekretarz dr. Fels zdał sprawę ze starań o zorganizowanie grupy polskiej na przyszłorocznym kongresie międzynarodowym Towarzystw ratunkowych. Komitet gospodarczy w Wiedniu na wyrażone w tym względzie życzenie lwowskiego Towarzystwa odpowiedział, że zwróci się do wszystkich krajów w Austryi, a za pośrednictwem rządu do państw zagranicznych z prośbą o tworzenie komitetów narodowych. Jako delegatów Towarzystwa na kongres wybrano: dra Stroynowskiego, dra Felsa i dra Mikołajskiego.

Sekretarzowi Towarzystwa, którego praca z rozwojem Towarzystwa bardzo się zwiększyła, podwyższono płacę do 1.200 koron rocznie.

Sprawa kinematografu wywołała dłuższą dyskusyę, w której zabierali głos: dr. Stroynowski, dr. Fels, ks. dr. Szydelski, dr. Mikołajski i p. Chajes.

Namiestnictwo udzieliło Towarzystwu koncesyę na prowadzenie kinoteatru we Lwowie. Na kierownika technicznego zgłosił się p. Iżycki, warunki jednak, przez niego przedłożone nie zadowalają wydziału. Omówiono więc zmiany, jakie w tych warunkach poczynić należy. Nadto na wniosek p. Chajesa uchwalono rozpatrzeć propozycye także innych oferentów, którzyby w ciągu najbliższych 2 tygodni się zgłosili i upoważniono p. Chajesa do przyjmowania tych zgłoszeń. Po 2 tygodniach sprawę ostatecznie się załatwi.

Na wniosek dra Felsa uchwalono otworzyć kursy ratownictwa dla publiczności za wzorem Wiednia i Lipska, jeżeli zgłosi się najmniej 50 uczestników. Kursy trwałyby po 4 tygodnie, a co tydzień odbywałyby się dwa wykłady, połączone z ćwiczeniami praktycznemi.

Lekarze stacyi ratunkowej przygotowują prace na przyszłoroczny kongres higienistów polskich i na kongres Towarzystw ratunkowych. Między innymi dr. Notz opracowuje statystykę samobójstw na podstawie bardzo obfitego materyału pogotowia ratunkowego.

L. 2524.

Konkurs.

Na rozporządzenie Wydziału krajowego z dnia 23. września 1912 r. L. 124117 rozpisuje Wydział powiatowy w Zbarażu konkurs na posadę lekarza okręgowego w Dobrowodach.

Ubiegający się o tę posadę mają posiadać warunki, określone w § 7. ustawy z dnia 5. października 1906 Dz. u. kr. Nr. 148 i udowodnić je dokumentami.

Do tego okręgu należą gminy i obszary dworskie: Iwaszkowce, Zarubińce, Nowiki, Opryłowce, Czumale, Netreba, Dobrowody, Kurniki, Iwanczany, Berezowica Mała i Kobyla.

Pobory związane z tą posadą są: 1.200 k. płacy rocznej i 700 k. rocznie jako ryczałt na objazdy.

Lekarz stale zamianowany, ma prawo do emerytury po myśli ustawy z dnia 12 maja 1909 Dz. u. kr. Nr. 68.

Podania udokumentowane wraz z dokładnym adresem mają być wniesione do Wydziału powiatowego w Zbarażu do dnia 15. listopada 1912.

Z Wydziału powiatowego
W Zbarażu dnia 5. października 1912.
Prezes:
Sochanik w. r.

Ogłoszenie konkursu.

Wydział powiatowy rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego z siedzibą w Ławocznem. Płaca roczna z funduszu powiatowego wynosi 1.400 koron. Ryczałt na koszta podróży wynosi 800 k. Do posady tej przywiązane jest prawo do emerytury w granicach postanowień ustawy z dnia 12 maja 1909 Nr. 68 dz. u. kr. i rozporządzenia wykonawczego z dnia 29. grudnia 1911, dz. u. k. nr. 10/12.

Okręg sanitarny obejmuje następujące gminy i obszary dworskie: Ławoczne, Chaszczowanie, Hrebenów, Hutar, Jelenkowate, Kalne, Karlsdorf, Klimiec, Libohora, Oporzec, Rożanka niżna, Rożanka wyżna, Sławsko, Tarnawka, Tuchla, Wołosianka, Wyżłów i Żupanie, razem 17 gmin z ludnością 15.534.

Ubiegający się o tę posadę mają przedłożyć:

1) świadectwo dostatecznej fizycznej zdolności, wydane lub potwierdzone przez c. k. lekarza powiatowego;

2) dyplom doktora medycyny, uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej;

3) dowód obywatelstwa austryackiego;

4) świadectwo moralności;

5) dowód znajomości języków krajowych;

6) dowód przynajmniej dwuletniej praktyki w zawodzie lekarskim;

7) dowód nieprzekroczonego wieku lat 40-tu.

Między kandydatami mają pierwszeństwo ci, którzy udowodnią przynajmniej dwuletnią służbę w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu doktorskiego, albo że złożyli z pomyślnym skutkiem egzamin fizykacki.

Po myśli rozporządzenia wykonawczego do § 7 ustawy z dnia 2 lutego 1891 nr. 17 żądanie dowodu, iż ubiegający się nie przekroczył 40-tu lat życia, nie odnosi się do tych kandydatów, którzy już piastują posadę lekarza okręgowego.

Lekarz okręgowy w Ławocznem będzie obowiązanym utrzymywać aptekę domową.

Obowiązki służbowe określa ustawa z 2 lutego 1891. Nr. 17 rozporządzenie wykonawcze do tej ustawy i instrukcya służbowa, wydana przez c. k. namiestnictwo w porozumieniu z Wydziałem krajowym na zasadzie § 14 ust. kr. z 5 października 1906 dz. u. k.

Posada nadana będzie tymczasowo na rok jeden, poczem Wydział krajowy orzeknie na wniosek Wydziału powiatowego o stałem jej nadaniu.

Podania ostemplowane marką stemplową na 1 kor. należy wnosić do Wydziału powiatowego w Stryju w terminie do dnia 31. października 1912 włącznie.

Z Wydziału powiatowego

Prezes:

2—1 *Onyszkiewicz.*

Specyalną metodą odwaniania tranu sporządzony jest

Tran Jodowo-Żelazisty Aromatyczny

z prawnie zarejestrowaną marką ochronną **JECOFERROL**

Główny skład w aptece pod ZŁOTĄ KORONĄ chemika Dra FRANZOSA W TARNOPOLU, UL. RUSKA.

Tran ten, zawierający 0·25% jodku żelaza, przewyższa pod względem nadzwyczajnie przyjemnego smaku i zapachu wszelkie zagraniczne wyroby znacznie droższe. Używa się ze znakomitym skutkiem w skrofulozie, anemii i innych podobnych przypadłościach. Do każdej flaszki dodany jest pakiet znakomitych cukierków miętowych.

Cena oryginalnej flaszki pojemności 500 gr. koron 2.50.

Przepisuje się „Jecoferrol", Dr. Francos lag. orig.

Jecoferrol polecony został przez Towarzystwo przemysłowo-lekarskie w Krakowie, ponadto odznaczony na wystawach higienicznych w Paryżu i Wiedniu 1906 i we Lwowie 1907 wielkim złotym medalem, krzyżem honorowym i srebrnymi medalami postępu.

Do nabycia we Lwowie w aptekach: Hay'a, Łazowskiego, Mikolascha, Dra Piepes-Poratyńskiego, D. a Wiewiórskiego. W Krakowie w aptece Wiszniewskiego.

Sanatoryum

chorób wewnętrznych w ZAKŁADZIE WODOLECZNICZYM

„Kisielka" Lwów, Kąpielna 8.

przyjmuje przez cały rok chorych, z wyjątkiem chorób umysłowych i zakaźnych.

Telefon 932. Telefon 932.

Wyborowe masło deserowe

dostarcza

„Związek Mleczarski"

pod patronatem Wydziału Krajowego we Lwowie

Kopernika 11. Telefon 1489.

Nowe syntetycznie utworzone purgantia



mają według badań prof. dr. Blumenthala, dr. Bergmana dr. Marschalla, dr. Franka itd. *nieprzyjemne, a nawet często niebezpieczne działanie uboczne.* — Jakież więc środki czyszczące nadają się w praktyce lekarskiej i są stosowne do stałego, dłużej trwającego używania? Tylko te, które przyrządzono z materyałów roślinnych które działają **pewnie, wydatnie i bez bolów.**

Pil. aperientes Kleewein

są takim środkiem czyszczącym, a skład ich jest: Extr. Cascar. sagrad. rec. parat. Extr. Rhei chinens rec. par. aa 3·0, Podophyllini. Extr. Belladonae aa 0·50 Pulv. Cascar. sagr. quant. sat. ut fiant pil. Nr. 50 Obduc. c. Sach. alb. et fol. argen.

Cena 2 Kor. = 1·70 M.



1—2 pigułek, zażytych wieczór z wodą, sprowadzają po spokojnie przespanej nocy rano wydatny, bezbolesny stolec. Dlatego od 25 lat zapisują te pigułki przy opieszałości stolca i tegoż następstwach jako *niezawodny* środek czyszczący. Można zapisywać według powyższej formuły lub krócej jako

Pil. aperientes Kleewein.

Próbki dla Panów Lekarzy wysyła bezpłatnie i franco **„Adler-Apotheke" S. E. Kleewein Krems bei Wien**

„ZDROWIE"

Fabryka wód mineralnych i napoi musujących

polecona i pod kontrolą Towarzystwa lekarskiego pozostająca

wyrabia wszelkie wody sztuczne, stołowe i lecznicze oraz napoje musujące najlepszej jakości.

LWÓW, BAJKI BOCZNA.

TELEFON Nr. 544.

FABRYKA PRZETWORÓW LECZNICZYCH Eugeniusza MATULI

w RADOMYŚLU WIELKIM poleca przetwory własne:

MARKA OCHRONNA E. MATULA

Kamphenol Prof. Dra Chlumskyego. Znakomite Antisepticum: przy róży, flegmonach, ropniakach, czyrakach, przetokach gruźliczych i t. p. Cena flaszki Kor. 2·—.

Pilulae medic. Matula. Pilulae natr. arsenic. comp. Każda pigułka zawiera: Natr. arsenic. 0.0005 Ferr. protokol. 0.05. Chinin hydr.-Calc. glycerin. phosphor. Extr. Colae spis. aa 0.03. Extr. nucis vom 0.005. Pulvis rhei q. s. Pigułki te są obdukowane cukrem. Cena za flakon o 100 pig. Kor. 4·—. Wydaje się jedynie na przepis lekarski.

Ferrophosphat (Syr. ferr. mangan hypophosphor. comp.)

w działalności identyczny z Syr. Fellowa, Dra Eggera itp.

Nieoceniony jako tonicum w przypadkach niedokrwności, w cierpieniach narządu nerwowego, krzywicy, neurastenii, itp. Zawiera: żelazo, mangan, wapień, potas, chininę, fosfor, strychninę, kwas i sole hypofosforowe rozpuszczone w syrupie. Skład chemiczny podany na każdej flaszce. Ferrophosphat MATULI wydaje się jedynie w aptekach na przepis lekarski. Cena za flakon Kor. 2·—. Sposób użycia: 2—3 razy dziennie łyżeczkę od kawy w 1/4 szklanki wody. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).

Zawiera ciała lotne jak: olejki eteryczne, kamforę, amoniak, alkohol, mentol, itp., które przetrawiane na gorąco w maszynach parowych z mydłem, dają jednolitą masę, łatwo dokładnie wetrzeć się dającą. W użyciu przyjemny, o miłej woni. **Działa znakomicie w bólach reumatycznych różnych postaci,** specyalnie w reumatyzmie mięśniowym, lumbago, ischias, nerwobólach itp. W działaniu szybki i często pewny nawet w wypadkach, gdy inne leki skutku nie wywierały. Skuteczność Sapomentholu stwierdzają liczne poświadczenia lekarskie, jakoteż badania, czynione na klinice wiedeńskiej na oddziele III. Sposób użycia: Odpowiednie części ciała naciera się silnie, poczem owija takowe watą lub flanelą. Do nabycia we wszystkich aptekach, po cenie za mały słoik Kor. 1·60, za duży Kor. 6·—. Tylko w oryginalnych słoikach.

Preparata powyższe są do nabycia we wszystkich aptekach. Skład główny w aptece WP. Piotra Mikolascha.

Uprasza się celem otrzymania wyrobu właściwego, przepisując używać zawsze formułki: oryginal. Matula. Nazwy, marka ochronna i opakowanie prawnie zastrzeżone. Broszury i próbki dla Panów Lekarzy gratis i franco przesyła Laboratoryum i Fabryka przetworów farmaceutycznych **EUGENIUSZA MATULI w Radomyślu Wielkim.**



Przy osłabieniu
CZYNNOŚCI SERCA
NEURASTENII
i braku apetytu
KOLA GRANULKI TABLETKI LAOKOON
działają
znakomicie
cena za flakon granulek 2.50
cena za „ tabletek 2.—
Do nabycia
we wszystkich aptekach
i drogueryach
Główny Skład na Galicyę i Bukowinę
PIOTR MIKOLASCH i SKA
DROGUERYA WE LWOWIE

MATTONIEGO
GIESSHÜBLER
naturalna szczawa alkaliczna

jako źródło lecznicze od lat setek uznana we wszelkiego rodzaju nieżytach przewodów oddechowych i narządów trawienia, w gośćcu, katarze żołądka i pęcherza. Nieoceniona dla dzieci, rekonwalescentów i podczas brzemienności.

Henryk Mattoni
KARLSBAD — FRANCENSBAD
WIEDEŃ — — BUDAPESZT



SANATORYUM
Dr. K. DŁUSKIEGO
w Zakopanem
dla chorych piersiowych
otwarte przez cały rok.

Piękny widok na TATRY. Wystawa pokoi południowa. — Centralne ogrzewanie, elektryczne oświetlenie, wodociągi gorącej i zimnej wody na wszystkich pietrach, winda elektryczna, kamera dezynfekcyjna, pokoje izolacyjne dla chorób zakaźnych, odkażanie naczynia, pracownia Röntgena.

Czytelnia, sala teatralna, kaplica, telefon telegraf, poczta i konie w Zakładzie.

Ceny bardzo umiarkowane, od 11 koron za mieszkanie, utrzymanie i kuracyę.

Rządowo uprawniona
Fabryka wód mineralnych sztucznych i specyalnych leczniczych
pod firmą
K. RZĄCA i CHMURSKI
w Krakowie, ul. św. Gertrudy 4.

wyrabia pod kontrolą Komisyi Przemysłowej Tow. Lek. Krak. polecone przez toż Towarzystwo

Wody mineralne

odpowiadające składem chemicznym wodom: **Bilińskiej, Gieshüblerskiej, Selterskiej, Vichy, Marienbadzkiej Homburg, Kissingen,** tudzież

specyalnie lecznicze

jak: litową, bromową, jodową, żelazistą, kwaśną oraz **normalne wody mineralne** z przepisu **Prof. Jaworskiego.**

Sprzedaż cząstkowa w aptekach i drogueryach.
Cenniki na żądanie franko.

SEMMERING SANATORIUM Rad. ces. **Dra Vécsei**
2 godziny od Wiednia. 900 m. nad p. m. Dla chorych na cierpienia nerwów i przemiany materyi, szczególnie dla chorych na **cukrzycę.**



Maszyny na raty
wszystkich systemow oraz pończosznicze poleca
A. MALIMON
LWÓW, UL. WAŁOWA L. 9.
Nauka szycia, haftu i pończosznictwa bezpłatnie. Nabywcom maszyn pończoszniczych gwarantuje roboty. **Warstat reparacyjny we własnym zarządzie.** Cenniki darmo opłatnie.

Zakład leczniczy dla zboczeń mowy Wiedeń, Hietzinger Hauptstrasse 24. Tel. H. 249. — Leczy wszelkie postacie niemoty (głuchoniemota, głuchota), **JĄKANIE,** bełkotaniewadliwe wymawianie, szeplenienie, mowę nosową, zboczenia głosowe przy śpiewie i mowie, utratę mowy (aphasia), jakoteż niedorozwój umysłowy. Położenie piękne, wolne od pyłu, zdrowe. Wielki ogród. Wszelki komfort i wszelkie nowoczesne urządzenia higieniczne. Tuż w pobliżu szkoły ludowe, wydziałowe i średnie. Przystanek kolei elektrycznej i kolei miejskiej. Prospekty na żądanie darmo. Zgłoszenia przedpołudniem w Sanatoryum lub w dniach powszednich: Wiedeń I. Rathausstrasse 8, I. piętro od 3—4. (Tel. 18512). Lekarz kierownik: M.U. Dr. Emil Fröschels.



Salzbrunner
Oberbrunnen
leczy
nieżyty narządu oddechowego i narządu trawienia, kamienie żółciowe, cierpienia nerek i pęcherza, rozedmę, astmę, jakoteż
następstwa influenzy.
Wysyłka: GUSTAW STRIEBOLL, Bad Salzbrunn, Śląsk.



DARMO
i franko
próbki
dla P. P. Lekarzy

Prosimy P. P. Lekarzy, aby raczyli zwracać uwagę chorych na naszą markę światową **OLLA** i ją polecać.

Apteka pod złotą gwiazdą
Piotra Mikolascha
we Lwowie

wyrabia:
Syrup sulfoguajakolowy
i Syrup sulfoguajakolowy z kolą

Według orzeczenia komisyi przemysłowo lekarskiej Tow. Lekarskiego we Lwowie w działaniu zupełnie indentyczny z podobnymi wyrobami zagranicznymi, a o 50% od nich tańszy.

Syrup Sulfogwajakolowy kosztuje K 2·00
„ „ z Kolą „ „ 2·50
Wydaje się tylko na przepis lekarski.

Poleca ustalonej sławy **wina lecznicze** przez dra Karola Mikolascha pierwsze w Austryi w roku 1870 wprowadzone. **Wino Chinowe, Chinowo-żelaziste, Kaskarowe, Condurango, Borówkowe, Rumbarbarowe, Pepsynowe, Cola, Peptonowe, Malaga, Tokaj stary, Cognac najlepszy. Zaopatrzone atestami pierwszorzędnych powag lekarskich i naukowych.**
Główny skład wszystkich specyfików krajowych i zagranicznych.

5% na dochód funduszu dla wdów i sierot po lekarzach.

GUSTAW SZANCER
aptekarz w Skolem poleca:
Syrupus kalii sulfoguaiacolici codeinatus

Zawiera w 100 częściach 10 procent kalii sulfoguaiacolici i 0·20% Codeini muriat: Merck.

Zastępuje w zupełności wyroby obcokrajowe, jak: Sirolin, Sorisin i tym podobne.

Każda flaszka Syropu zaopatrzona dziesięcioma markami halerzowemi Towarzystwa Samopomocy Lekarzy w Krakowie.

Dotychczas zużyto na fundusz dla wdów i sierót po lekarzach 290.000 znaczków za kwotę 2.900 koron.

Cena flaszki 2 korony.

5% na dochód funduszu dla wdów i sierot po lekarzach.

Niniejszem mam zaszczyt zawiadomić Panów Lekarzy, że już otworzyłem
APTEKĘ przy ul. Hetmańskiej (Hotel Victoria).
ANTONI GROBLEWSKI.

Wydawca i odpowiedzialny redaktor: Dr. Szczepan Mikołajski. Czcionkami „Drukarni Polskiej", Lwów, ul. Chorążczyzny 31